

**CCDB
COMMUNITY HEALTH AND
FAMILY PLANNING PROGRAM**

a workshop Proceedings

**সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচী
কর্মশালা প্রতিবেদন**

**Dhaka,
November 28-30, 1988**



**CHRISTIAN COMMISSION FOR DEVELOPMENT
IN BANGLADESH (CCDB)**

26/A, Senpara Parbatta, Mirpur-10, Dhaka, Bangladesh.

2037



CCDB
COMMUNITY HEALTH AND
FAMILY PLANNING PROGRAM
A Workshop Proceedings

সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচী
কর্মশালা প্রতিবেদন

Dhaka
November 28-30, 1988.

CHRISTIAN COMMISSION FOR DEVELOPMENT
IN BANGLADESH (CCDB)

26/A Senpara Parbatta, Mirpur-10, Dhaka, Bangladesh.

2037

COM H 300
COMMUNITY HEALTH CELL
326, V Main, I Block
Koramangala
Bangalore-560034
India

FOREWORD

Health and family planning is an integral part of the CCDB community development program. Aside from our own experience we have tried to incorporate of different development from international forums regarding primary Health Care adaptable to our national situation. Even then, probably we could not fulfill expectations due to our limitations particularly the shortage of health workers. Recently, at CCDB hosted a workshop titled, the present and the future of CCDB's Community Health Program, where the participants discussed about existing program components and its operational strategies; problems encountered and solutions instituted; opinion of the community; status of integration with other multisectoral program components and staff relationships; health and family planning needs of the community; whether to continue abandon or modify present program components; and future program for three days. We finally come up with these thoughtful recommendations.

We hope the recommendations of this report reflect the needs of the community in which we have formulated our next three-year Health and Family Planning program. This workshop has been very useful to us. It is quite evident that our efforts will be strengthened if we integrate Community Health program with the CCDB multisectoral development activities.

I am thankful to those who worked tirelessly in arranging the workshop and hope that the recommendations will prove beneficial.

SUSANTA ADHIKARI
Director
CCDB

January, 1989

FOREWORD

SUMMARY OF THE WORKSHOP

কর্মশালা প্রতিবেদন

উদ্বোধনী অধিবেশন

১

কার্যকরী অধিবেশন-১

সমষ্টি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচীর আওতায় বর্তমান কর্মকান্ড সমূহ

৩

কার্যকরী অধিবেশন-২

সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচী বিশেষ ভাবে সার্থক কর্মসূচী

৭

কার্যকরী অধিবেশন-৩

সিসিডিবি গৃহিত সমষ্টি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচী অব্যাহত রাখা, পরিবর্তন বা বিয়োজন

৮

কার্যকরী অধিবেশন-৪

লক্ষ্য জনগোষ্ঠীর বর্তমান স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সংক্রান্ত প্রয়োজন

৯

কার্যকরী অধিবেশন-৫

সিসিডিবি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচীর ভবিষ্যৎ রূপরেখা

১১

কর্মশালায় অংশগ্রহনকারীদের তালিকা

১৮

কর্মশালা পরিচালনায় বিশেষ কমিটি সমূহ

২০

সংযুক্তি :

২১

- ১। সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য কর্মসূচীর কতিপয় দিক
- ২। সিসিডিবি-সিআরআরডিপি-মাক্দা প্রকল্প কর্তৃক উপস্থাপিত প্রবন্ধ
- ৩। সিসিডিবি কৃষি ও সমাজ উন্নয়ন প্রকল্প কর্তৃক উপস্থাপিত প্রবন্ধ
- ৪। সিসিডিবি শিবালায় পল্লী উন্নয়ন কর্মসূচী কর্তৃক উপস্থাপিত প্রবন্ধ
- ৫। সিসিডিবি-সিআরআরডিপি-মোহনপুর প্রকল্প কর্তৃক উপস্থাপিত প্রবন্ধ
- ৬। সিসিডিবি-সিআরআরডিপি-পাবনা প্রকল্প কর্তৃক উপস্থাপিত প্রবন্ধ
- ৭। সিসিডিবি-সিআরআরডিপি-তানোর প্রকল্প কর্তৃক উপস্থাপিত প্রবন্ধ

SUMMARY

A three day workshop was organized at CCDB Central Training Hall - Dhaka on 28-30 November 1988 outline the Community Health and Family Planning Component of the forthcoming CCDB three-year program plan. Forty three participants from different projects and from the CCDB head office participated.

The Director of CCDB, in his inaugural speech, stated, "CCDB has vast experience in implementing health and family planning program. But if we cannot integrate it with other development activities we will not be able to reach to our desired goal."

He hoped that an effective program plan for health and family planning will be out lines on the basis of the worker's experience and people's needs in line with CCDB's available resources.

Dr. Shamim Akhtar and Mr. Ramzan Ali also spoke during the inauguration. The inaugural session was facilitated by Mr. Gobinda Saha.

Representatives from ACDP, SRDP, PRRDP-Manda, Mohanpur, Tanore and Pabna presented papers entitled "CCDB Community Health Program Present and Future" based on their experiences. These papers highlighted the components of community health and family planning program; implementation strategies; problems encountered and steps taken to solve problems; most successful components; opinion of community about the program; integration of health with multisectoral development program' relationship among staff; components to be continued and modified; future program and its implementation strategies.

WORKSHOP PROCEDURE

- a) At the beginning of each session by each project based on experiences presentation of papers.
- b) Selection of topics to be discussed in small and/or big groups.
- c) Prioritization of topics.
- d) Discussion in small groups on prioritized topics.
- e) Report presentation during the plenary session.

- f) Question and answer session.
- g) Finalization of recommendations.

Five working sessions were held with each having papers, statements and open discussions. The following were the topics.

- 1) Existing program components and operational strategies.
Problems encountered and solutions instituted.
- 2) Most successful component
Community opinion
Integration status of the Health and Family Planning program with other multisectoral program components and staff relationship.
- 3) Health and family planning needs of the community.
- 4) Continue, abandon or modify present program components.
- 5) Future of CCDB community health and family planning program; its components and strategies.

The working sessions were facilitated by Mr. Peter S. Ratna, Senior Project officer, AODP, Gournadi Barisal; Mr. Alfred Roy, Sr. Project Officer SRDP, Shivalaya, Manikganj; Mr. Francis Halder, Project Officer, PRRDP-Mohanpur, Rajshahi, Mr. Sarkar Md. Ramzan Ali, Projects Co-ordinator, CCDB, Dhaka and Dr. Iqbal Aminul Kabir, Sr. Program Officer (Health) CCDB Dhaka.

The above topics were discussed in 5 small groups and there were recommendations. The future program components and their strategies under CCDB community health and Family Planning program as recommended are as follows:

<u>PROGRAM COMPONENT</u>	<u>STRATEGIES</u>
1. Health Education	
a) Safe Drinking water	- Group discussion using communication materials (flip charts) by health and field workers.

- b) Personal hygiene - Discussion & demonstration will be implemented by PHW and supervised by unit level health workers.
- c) Preparation and Use of ORS - Group and individual discussion using flip charts and practical demonstration.
- d) Immunization - Group discussion using flip charts, production of bill boards and posters.

Health worker and TBAs will implement.
- e) Ante-natal Care - To be provided by TBAs at family level and PHWs at group level.
- f) Prevention of Communicable disease - Group discussion using posters and flip charts. Other staff will also be participating.
- g) Population Education - Group discussion, mobile film show, popular theatre, workshop and gathering.
- h) Quitte Smoking Campaign - Group discussion, poster and bill board.
- i) Sanitary latrine - Group discussion, poster and bill board.
- j) Cleanliness of homestead - Discussion using flip chart and demonstration.
- 2. Essential drug supply (Diarrhoea, Dysentery, Scabies, worms, malaria, Common colds, fever and other common ailments.) - At 50% subsidized rate among CCDB groups (CCDB 30% and group 20%).

- With 30% subsidy to other community members.

- Health worker and village doctors will give free prescription and will refer to hospital if necessary.

- Group or group health promoter will get the commission.
3. Nutrition education, practical nutrition training and vitamin "A" capsule distribution to 1-5 years children to prevent night blindness
- Discussion at family, group and samity levels.
 - Campaign using poster and bill board.
 - Procurement of free vitamin "A" capsule and distribution by health workers and TBAs.
4. Safe water supply
- Site selection:
-
- Survey
 - Formation of committee
 - Collection of application and feasibility test
- Collection of materials:
-
- Procurement and storage
 - Distribution with 20-30% subsidy
 - Installation in platform, signing contract and handing over.
 - Testing water from PHE office.
 - Ante-natal visit by TBAs.
5. MCH Care
- During home visits, the TBAs will collect information regarding pregnancy and advise T.I., injection nutrition and personal hygiene.
- Intra-natal Care:
-
- Conduction of delivery by TBAs. Referral if necessary.
- Post natal Care:
-
- TBAs will visit mothers once in a week after delivery for one month and will advise breast feeding, nutrition and immunization.

6. Health workers/
primary health
workers training

Health workers:

- Training will be arranged centrally or outside country if needed.
- 10 days, basic and 4 days refresher training for 7 hours per day will be arranged at project level or at HQ.
- PHW's training (samity health promoter) will be at project level and project health workers will be the trainers.
- 6 days basic training for 6 hours per day and 1 day refresher's training in each month for 40 months. Flip chart, film and hand outs will be used during raining.

7. Immunization
(compulsory for
CCDB beneficiaries)
DPT, Polio, BCG,
T.T.

Survey and Selection:

To be done by TBAs with Health workers supervising.

Motivation:

Group discussion, bill boards, posters, etc. will be used for information and motivation.

Collection of vaccines, etc.:

To be collected from Civil surgeon Office/Mazilla health complex.

Workers:

Trained health worker will push vaccines and TBAs will follow-up at home Immunization Program will be implemented in collaboration with govt. UCI program.

8. Health training
for Primary
School teachers

Teachers from govt. and non govt. primary schools in the project area will receive this training.

Training will be conducted in cooperation with upazilla health personnel.

Duration:

Basic training will be for 6 days and 8 hours per day followed by 2 days refresher training.

Place:

Training may be residential and will be arranged at project level.

Training Materials:

Appropriate health training materials will be used.

Co-operation:

Upazilla education officer and upazilla chairman will be contacted for necessary Co-operation.

Follow-up:

CCDB health workers will follow up each school once a month.

9. TBA training/
Workshop

- Present training design will be continued.
- Two workshop and three forums will be arranged each year.
- TBA convention will be arranged once in a year to be participated by all trained TBAs.
- TBA training will be arranged for tribal TBAs.

10. Family Planning
(Compulsory
for CCDB groups)

- a) Family planning awareness training
 - CCDB health worker will arrange training for group members at field level.
 - Workers will be trained centrally.
- b) Workshop with local leaders
 - One day workshop will be arranged for local leaders at project levels.
- c) Workshop and training of health workers & social workers
 - To be arranged centrally or at project levels.
- d) Procurement and distribution of contraceptive materials
 - Condoms, contraceptive pills etc. will be collected from govt. and NGO sources to be distributed by health workers and TBAs.
- e) Motivation and referral for permanent methods and IUCD.
 - Health workers and TBAs will motivate clients and refer to F.P. clinics for permanent methods and IUCD. Appropriate IEM materials will be procured and produced centrally.
- f) Follow-up
 - Follow-up will be done by health workers and TBAs.

11. Growth monitoring charts. (for CCDB group members' children only)

Research on implementation strategies.

Worker selection and training.

Selection and adoption of appropriate technology.

Practical training and motivation of rural mothers on weaning food.

Regular growth monitoring.

12. World Health Day

- Discussion meeting at project and unit levels.
- Procession carrying posters, festoons and banners.
- Popular theatre on health topics and other cultural programs.

কর্মশালা প্রতিবেদন

উদ্বোধনী :

সিসিডিবি আগামী তিনশালা উন্নয়ন পরিকল্পনায় সমষ্টি ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির রূপরেখা প্রণয়নের উদ্দেশ্যে ঢাকা কেন্দ্রীয় দফতরে তিনদিন ব্যাপী এক কর্মশালা অনুষ্ঠিত হয়।

সিসিডিবির সকল প্রকল্প এবং কেন্দ্রীয় দফতর থেকে মোট ৪৩ জন কর্মী এবং কর্মকর্তা এই কর্মশালায় অংশগ্রহণ করেন।

উদ্বোধনী ভাষণে সভাপতি এবং পরিচালক মিঃ সুশান্ত অধিকারী বলেন “সমষ্টি স্বাস্থ্য ও পরিকল্পনা কর্মসূচী বাস্তবায়নে সিসিডিবি দীর্ঘদিনের অভিজ্ঞতা এবং পরিশীলিত কর্মসূচী রয়েছে। কিন্তু আমাদের স্বাভাবিক উন্নয়নের যে মূল কর্মধারা আছে এর সংগে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনার নিবিড় সমন্বয় ঘটাতে না পারলে আমরা ইঙ্গিত ফল লাভে সক্ষম হবো না”।

কর্মীদের ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতা, লক্ষ্য জনগোষ্ঠির চাহিদা এবং সিসিডিবির সম্মিত সামর্থ সম্পর্কে স্মরণ করিয়ে দিয়ে অংশগ্রহণকারীদের প্রতি তিনি ভবিষ্যতের জন্য একটি কার্যকর স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির রূপরেখা প্রণয়নের আহ্বান জানান।

সভায় অন্যান্যদের মধ্যে বক্তব্য পেশ করেন ডঃ শামীম আকসর, মিঃ রমজান আলী। উদ্বোধনী অনুষ্ঠানটি পরিচালনা করেন মিঃ গোবিন্দ সাহা।

সিসিডিবি- এসিডিপি গৌরিনদী বরিশাল, শিবালয় পল্লী উন্নয়ন প্রকল্প এবং রাজশাহী-পাবনা পল্লী উন্নয়ন প্রকল্পের আওতাধীন মাঝা, মোহনপুর, তানোর এবং পাবনা প্রকল্প থেকে আগত প্রতিনিধিগণ-“সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচির বর্তমান ও ভবিষ্যৎ” শীর্ষক অতিব শিরোনামে স্ব-স্ব প্রকল্পাধীন স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির অভিজ্ঞতা সমৃদ্ধ নিবন্ধ পাঠ করেন। এ সকল নিবন্ধে গৃহিত কর্মকান্ড সমূহ ; বাস্তবায়ন কৌশল ; বাস্তবায়নের সমস্যা ; সমস্যা সমাধানে গৃহিত পদক্ষেপ ; চলতি কর্মসূচির ফলপ্রসূ দিক সমূহ ; ফলপ্রসূতা সম্পর্কে স্থানীয় অধিবাসীদের অভিমত ; বহুমুখী কর্মকান্ডের সংগে স্বাস্থ্য কর্মসূচির সংহতি এবং কর্মী সম্পর্কের বর্তমান অবস্থা ; চলতি কর্মসূচী অব্যাহত রাখা, পরিবর্তন পরিবর্ধন সম্পর্কে মতামত এবং ভবিষ্যৎ কর্মকান্ড সমূহ এবং তার বাস্তবায়ন কৌশল সম্পর্কে মতামত ব্যক্ত করেন।

কর্মশালা পদ্ধতি:

কর্মশালার বিভিন্ন দিক নিয়ে আলোচনার সুবিধার্থে নিম্নোক্ত পদ্ধতি অনুসরণ করা হয় :

- কো) প্রতিটি কার্যকরী অধিবেশনের প্রারম্ভে অভিজ্ঞতার আলোকে নির্ধারিত বিষয়ের উপরে প্রবন্ধ উপস্থাপনা।
- খো) ছোট / বড় দলে নির্ধারিত বিষয়ের ওপরে আলোচনা করা যেতে পারে এমন দিক সমূহ নির্ধারণ।
- গো) বিষয় সমূহের অগ্রাধিকার নিরূপণ।
- ঘো) ছোট দলে অগ্রাধিকার প্রাপ্ত বিষয়গুলি আলোচনা।
- ঙো) সাধারণ অধিবেশনে প্রতিবেদন পেশ।
- চো) দলীয় প্রতিবেদনের ওপরে আলোচনা ও প্রশ্নোত্তর।
- ছো) অভিমত সমূহ চূড়ান্ত করণ।

এই কর্মশালায় মোট ৫ টি কার্যকরী অধিবেশন অনুষ্ঠিত হয় এবং নিম্নোক্ত বিষয়ে প্রবন্ধ পাঠ, বক্তব্য পেশ ও খোলাখুলি আলোচনা অনুষ্ঠিত হয় :

- ১। সিসিডিবি প্রকল্প সমূহে-সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচীর আওতায় গৃহিত কর্মকান্ড সমূহ ও তার বাস্তবায়নের সমস্যা এবং সমাধানের উদ্দেশ্যে গৃহিত পদক্ষেপ সমূহ।
- ২। স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচীর আওতায় সবচেয়ে ফলপ্রসূ কর্মকান্ড ; কর্মসূচী সম্পর্কে স্থানীয় অধিবাসীদের মতামত ; বহুমুখী সংহতি এবং কর্মী সম্পর্কের বর্তমান অবস্থা।
- ৩। বর্তমানে গৃহিত কর্মসূচী/ কর্মকান্ড সমূহ অব্যাহত রাখা ; পরিবর্তন, পরিবর্ধন বা বিয়োজন সম্পর্কে মতামত।
- ৪। লক্ষ্য জনগোষ্ঠীর বর্তমান স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সংক্রান্ত প্রয়োজন।
- ৫। সিসিডিবি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচীর ভবিষ্যৎ রূপরেখা নিরূপণ, কর্মকান্ড সমূহ ও বাস্তবায়ন কৌশল নির্ধারণ।

উল্লেখিত এটি কার্যকরী অধিবেশন পরিচালনা করেন যথাক্রমে মিঃ পিটার এস, রত্ন, সিনিয়র প্রজেক্ট অফিসার, এসিডিপি, গৌরিনদী, বরিশাল; মিঃ আলফ্রেড রয়, সিনিয়র প্রজেক্ট অফিসার, এসআরডিপি, শিবালয়, মানিকগঞ্জ; মিঃ ফ্রান্সিস হালদার, প্রজেক্ট অফিসার, সিআরআরডিপি, মোহনপুর, রাজশাহী ; মিঃ সরকার মোঃ রমজান আলী, প্রজেক্টস্ কো-অর্ডিনেটর, সিসিডিবি-ঢাকা এবং ডাঃ ইকবাল আমিনুল কবির, সিনিয়র প্রোগ্রাম অফিসার স্বাস্থ্য, সিসিডিবি-ঢাকা।

উল্লেখিত এটি বিষয়ের ওপরে সাধারণ আলোচনা ছাড়াও এটি ছোট দলে আলোচনা অনুষ্ঠিত হয় এবং দলের সুপারিশ মালা সাধারণ অধিবেশনে পঠিত হলে প্রমোক্তরের মাধ্যমে বিষয় সমূহ চূড়ান্ত করা হয়।

কার্যকরী সেশন-১

সমষ্টি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির আওতায় বর্তমান কর্মকান্ড সমূহ :

- ০১। ঠিকাদান কর্মসূচী
- ০২। স্বাস্থ্য শিক্ষা
- ০৩। অত্যাবশ্যকীয় ঔষধ সরবরাহ
- ০৪। স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা বিতরণ
- ০৫। নলকূপ বিতরণ
- ০৬। মা ও শিশুর মজল
- ০৭। পুষ্টি শিক্ষা ও ব্যবহারিক জ্ঞান
- ০৮। পরিবার পরিকল্পনা
- ০৯। স্বাস্থ্যকর্মী প্রশিক্ষণ / কর্মশালা
- ১০। প্রাথমিক বিদ্যালয়ে / শিক্ষিকাদের সিএইচসি প্রশিক্ষণ
- ১১। ধাত্রীমাতাদের পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক কর্মশালা
- ১২। ভিটামিন 'এ' ক্যাপসুল বিতরণ
- ১৩। খাবার স্যালাইন তৈয়ারী ও ব্যবহারিক শিক্ষা
- ১৪। ধাত্রীমাতাদের প্রশিক্ষণ
- ১৫। বিশ্বস্বাস্থ্য দিবস উদযাপন।

কর্মকাণ্ড সমূহ ও বাস্তবায়ন কৌশল	যে সকল প্রকল্প এই বাস্তবায়ন কৌশল অনুসরণ হয় (হ্যাঁ-*) (না--)					
	শিলালয়	মোহনপুর	মালদা	তানোর	পাবনা	খৌরনদী
১। চিকিৎসা কর্মসূচী : ক) সিসিটিবি অফিস নির্দিষ্ট কেন্দ্রে। খ) সরকারী ছুঁসি কর্মসূচীর সঙ্গে সহযোগিতার ভিত্তিতে।	*	*	-	-	-	*
২। স্বাস্থ্য শিক্ষা : ক) দলে, সমিতিতে, পরিবারে, বিদ্যালয়ে, গ্রামে ও বৃহত্তর ভাবে বিভিন্ন উপকরণের মাধ্যমে।	*	*	*	*	*	*
৩। প্রাথমিক চিকিৎসা সহযোগিতা ক) বিনামূল্যে চিকিৎসা প্রদান খ) ভুক্তি মূল্যে সমিতির সদস্যদের জন্য ব্যতিক্রমের ভিত্তিতে। গ) ইউনিয়ন কমিটির মাধ্যমে বর্ধক সমিতির সদস্যদের জন্য।	-	-	*	-	-	*
৪। বিপুল শারীরিক জনের নলকূপ সরবরাহ ক) শূণ্যের মাধ্যমে খ) ৫০০ টাকার বিনিময়ে (নলকূপ পৌঁতা ও প্রতিফলন পাশ করা সহ)। গ) ৬০০ টাকার বিনিময়ে (নলকূপ পৌঁতা ও প্রতিফলন পাশ করা সহ)। ঘ) সমিতির সদস্যদের মধ্যে ভুক্তি মূল্যে	-	*	*	-	-	-
৫। সেবিকা চর্চা ও প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত দর্শকের মাধ্যমে গর্ভবতী মায়েদের পর্যবেক্ষণ, শারীরিক পরীক্ষা, স্বাস্থ্য ও গৃহী শিক্ষা, চিকিৎসা, নিরাপদ প্রসব করানো, জটিলতা বাজনত মায়ের হাসপাতালে পাঠানো এবং প্রসব পরবর্তী মা ও শিশুর স্বতঃস্ফূর্ত শিক্ষা দান	*	*	*	*	*	*

কর্মকান্ড সমূহ ও বাস্তবায়ন কৌশল	যে সকল প্রকল্পে এই বাস্তবায়ন কৌশল অনুসৃত হয় (হ্যাঁ-*) (না--)					
	শিবাচর	মোহনপুর	মান্দা	তানোর	পাবনা	দুর্গাবন্দী
৬। মায়েদের জন্য গৃহি শিক্ষা এবং হাতে কলমে গৃহিমান কাজের বেবে বাবা দেখানো	*	-	-	*	-	-
৭। গৃহি শিক্ষা ও সামগ্রী প্রদর্শন	-	*	*	-	*	*
৮। পরিবার পরিকল্পনা						
ক) সক্রিয়তা প্রশিক্ষণ	-	-	-	-	*	-
খ) সরকারী ও বেসরকারী উদ্যোগে স্বাস্থ্য গুরুত্বপূর্ণ বাস্তবায়ন এবং বস্তুগত কর্মসূচির বাস্তবায়ন এবং বস্তুগত জন্ম নিয়ন্ত্রণ সামগ্রী ক্রয় / সংগ্রহ এবং বিতরণ।	*	-	*	*	-	*
গ) মহিলাদের মাঝে হাসপাতাল হতে স্বাস্থ্য বান্ধা গুরুত্বপূর্ণ বস্তুগত এবং পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক প্রশিক্ষণ।	-	*	-	-	-	-
৯। স্বাস্থ্য কর্মীদের প্রশিক্ষণ ও কর্মশালা	*	*	*	*	*	*
১০। প্রতি সপ্তাহে ২ জন শিক্ষকের ৫ দিনের মূল এবং পরবর্তী পর্যায়ে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ক প্রশিক্ষণ দান।	*	*	*	*	*	*
১১। সেবিকা হাই এক প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত স্বাস্থ্য পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক ২ দিনের কর্মশালা।	*	*	*	*	*	*
১২। ভিটামিন "এ" ক্যাপসুল বিতরণ	-	-	-	-	-	*
১৩। হাতে কলমে স্বাস্থ্য শিক্ষা	*	*	*	*	*	*
১৪। পরিবার পরিকল্পনা ১১ দিনের মূল এবং ৪ দিন পরিপূরক প্রশিক্ষণ।	*	-	*	-	*	*
১৫। বিশ্বস্বাস্থ্য দিবস উদ্‌যাপন	*	*	*	*	*	*

“সমস্যা সমূহ”

- ১। ধর্মীয় গোড়ামী, কুসংস্কার, মহিলাদের নিরাপত্তা ও শিক্ষার অভাব।
- ২। জনগণ সময় সম্পর্কে অসচেতন।
- ৩। স্বাস্থ্যকর্মী দ্বারা সিসিডিবি দল / সমিতির কার্য সম্পাদন করা।
- ৪। স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা ও নলকূপ চাহিদা অনুযায়ী সরবরাহ না থাকা।
- ৫। প্রতিষেধক ঝিকার কিছু পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হওয়া।
- ৬। সেবিকা দাই ও স্বাস্থ্য কর্মীদের ভাতা কম এবং পদোন্নতি না হওয়া।
- ৭। স্বাস্থ্য কর্মীদের নিকট প্রয়োজনীয় ঔষধ না থাকা।
- ৮। পরিবার পরিকল্পনার স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণে জটিলতা ও অস্থায়ী পদ্ধতি চাহিদা অনুযায়ী কম থাকা।
- ৯। প্রাকৃতিক দুর্যোগ ও যাতায়াতের অসুবিধা।
- ১০। দক্ষ উৎসর্গীত কর্মীর অভাব।
- ১১। পুষ্টি জ্ঞানের অভাব।
- ১২। সরকারী প্রশাসনের উদাসীনতা।
- ১৩। প্রশিক্ষনের উপযুক্ত পরিবেশের অভাব।
- ১৪। প্রয়োজন অনুসারে স্বাস্থ্য খাতে বাজেট কম।
- ১৫। সুষ্ঠু জরীপ না থাকা।
- ১৬। প্রশিক্ষনে বিভিন্ন উপকরণের অভাব।
- ১৭। স্বাস্থ্য কর্মীর স্বপ্নতা ও দুঃপ্রাপ্যতা।
- ১৮। স্বাস্থ্য কর্মী ও সমাজ উন্নয়ন কর্মীদের মধ্যে সমন্বয়ের অভাব।
- ১৯। কাজের মাঝ পথে স্বাস্থ্য কর্মীদের চাকুরী ছেড়ে চলে যাওয়া।

সমস্যা সমাধানের উপায় :

- ০১। আর্থ-সামাজিক উন্নয়ন কর্মসূচির পাশাপাশি কুসংস্কার, ধর্মীয় গোড়ামী এবং স্বাস্থ্য পরিচর্যা প্রদানের ওপর ব্যাপক প্রচার কর্মসূচী গ্রহণ।
- ০২। স্বাস্থ্য কর্মীদের খুব কম সংখ্যকে সমিতি পরিচালনা করার দায়িত্ব দেওয়া হবে।
- ০৩। প্রয়োজন অনুযায়ী স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা এবং নলকূপের সংখ্যা বৃদ্ধি করা এবং সদস্যদের সামর্থ অনুযায়ী সংগ্রহ করতে পারে সেই সুযোগ নিশ্চিত করা।
- ০৪। কর্মীদের ঝিকাদানের জন্য উপযুক্ত প্রশিক্ষনের ব্যবস্থা করা।
- ০৫। সেবিকা দাই ও স্বাস্থ্য কর্মীদের কাজের গুণগত মান অনুযায়ী পদোন্নতি, ভাতা বৃদ্ধি ও পুরস্কার প্রদান।
- ০৬। স্বাস্থ্য কর্মীর নিকট কিছু প্রয়োজনীয় ঔষধ দেওয়া।
- ০৭। সরকারী হাসপাতালের সাথে নিবিড় যোগাযোগ রক্ষা করা প্রয়োজন এবং বেসরকারী সংস্থা হইতে প্রয়োজনীয় মালামাল সংগ্রহ করা প্রয়োজন।

- ০৮। স্থানীয় যোগাযোগের বাহনের ওপর নির্ভরতা কমিয়ে কর্মসূচির সফল বাস্তবায়নের জন্য দ্রুতগামী যানবাহনের ব্যবস্থা করা।
- ০৯। স্বাস্থ্য কর্মীদের উন্নত স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণের প্রয়োজন।
- ১০। পুষ্টি বিষয়ক প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা।
- ১১। প্রাতিষ্ঠানিক সুযোগ সুবিধা আদায়ের ব্যাপারে জনগণের সচেতনতা বৃদ্ধি করা।
- ১২। উপযুক্ত পরিবেশ সৃষ্টির জন্য বাস্তবমুখী পদক্ষেপ গ্রহণ করা।
- ১৩। স্বাস্থ্য খাতে বাজেট বৃদ্ধি করা।
- ১৪। সূচী জরিপ কার্য সম্পাদন করা।
- ১৫। স্বাস্থ্য বিষয়ক সহায়ক উপকরণ বিভিন্ন প্রতিষ্ঠান হইতে সংগ্রহ করে সরবরাহ সুনিশ্চিত করা।
- ১৬। নিবেদিত প্রান স্বাস্থ্য কর্মী নিয়োগ করা।
- ১৭। উর্দ্ধতন কর্মকর্তার মাধ্যমে সকল কর্মীর মধ্যে সমন্বয় সৃষ্টি করা।
- ১৮। স্বাস্থ্য কর্মীদের চাকুরীর নিশ্চয়তা প্রদান বেতন বৃদ্ধি ও পদোন্নতির ব্যবস্থা করণ।

কার্যকরী অধিবেশন - ২ :

সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির বিশেষ ভাবে সার্থক কর্মসূচী সমূহঃ

- ১। স্বাস্থ্য শিক্ষা।
- ২। স্বাস্থ্যসম্মত পায়খানা।
- ৩। সম্প্রসারিত টিকা দান কর্মসূচী।
- ৪। স্বল্পমূল্যে নলকূপ বিতরণ।
- ৫। পরিবার পরিকল্পনা (সচেতনতা শিক্ষা ও স্বল্প মূল্যে সরঞ্জামাদি বিতরণ।
- ৬। মা ও শিশুর যত্ন।
- ৭। পুষ্টি শিক্ষা।

সিসিডিবি কর্মসূচী সম্পর্কে প্রকল্প এলাকার জনগণের অভিমতঃ

- ১। স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচী ফলপ্রসূ এবং অগ্রগতি উৎসাহ বৃদ্ধক।
- ২। কর্মসূচী সমূহের সঠিক বাস্তবায়ন আবশ্যক।
- ৩। মা ও শিশু মৃত্যু হ্রাস পেয়েছে এবং প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত স্বাস্থ্যকর্মীদের কাজকর্ম প্রশংসনীয়।

- ৪। কর্ম এলাকার সম্প্রসারণ আবশ্যক এবং প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যকর্মী নিয়োগ আবশ্যক।
- ৫। স্বল্প মূল্যে নলকূপ সরবরাহ বৃদ্ধি।
- ৬। স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানার বিতরণ বৃদ্ধি।
- ৭। জরুরী চাহিদা বৃদ্ধি।
- ৮। সরকারী চিকিৎসার পাশাপাশি বেসরকারী চিকিৎসা কেন্দ্র স্থাপন।
- ৯। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণে ধর্মীয় নেতাদের বিরূপ মনোভাব পোষণ।

বহুমুখী উন্নয়ন কর্মকাণ্ডের সংগে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির সংহতিঃ

- ১। উন্নয়ন শিক্ষা বিশেষ করে দল গঠন প্রক্রিয়ায় স্বাস্থ্য শিক্ষার সমন্বয় সাধন।
- ২। দক্ষতা বৃদ্ধি প্রশিক্ষণের অংশ হিসাবে স্বাস্থ্য শিক্ষার প্রবর্তন।
- ৩। কৃষি সম্প্রসারণ এবং হাঁস-মুরগী প্রতি পালন বৃদ্ধির মাধ্যমে আয় বৃদ্ধি, খাদ্য ও পুষ্টির যোগান বৃদ্ধি।
- ৪। সঞ্চয় ও ঋণদান কর্মসূচির সংগে ঋণগ্রহণ বাধ্যতামূলক করণ।
- ৫। বয়স্ক ও শিশু শিক্ষা কারিকুলামে স্বাস্থ্য শিক্ষার অন্তর্ভুক্তি।
- ৬। ধাত্রীমাতা প্রশিক্ষণে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যার অন্তর্ভুক্তি।
- ৭। মহিলা অগ্রগতি কর্মসূচির সংগে পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির সমন্বয় বিধান।
- ৮। জরুরী ঔষধ সরবরাহ-দল / সমিতি কার্যক্রমের সংগে সমন্বিত করণ।

কার্যকরী অধিবেশন-৩ :

সিসিডিবি গৃহিত সমষ্টি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচী অব্যাহত রাখা, পরিবর্ধন বা বিয়োজন সংক্রান্ত মতামতঃ

উল্লিখিত বিষয়ে আলোচনা শেষে নিম্নোক্ত সিদ্ধান্ত গৃহিত হয়ঃ

- ১। স্বাস্থ্য শিক্ষা অব্যাহত রাখা এবং উপকার ভোগী ছাত্র এবং ধাত্রীমাতাদের জন্যও এই কর্মসূচীগ্রহণ।

- ২। সশিডিবিবির অন্যান্য কর্মীদেরকেও প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ে প্রশিক্ষণ দান করা ।
- ৩। সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচীর আওতায় স্বাস্থ্যকর্মী ছাড়াও অন্যান্য কর্মীদের প্রশিক্ষণ দান ।
- ৪। শিক্ষকদের জন্য স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণ ।
- ৫। স্বাস্থ্যসম্মত পায়খানা বিতরণ ।
- ৬। ধাত্রীমাতা প্রশিক্ষণ ও কর্মশালা ।
- ৭। পুষ্টি শিক্ষা ও ব্যবহারিক জ্ঞান ।
- ৮। পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক শিক্ষা কার্যক্রম জোরদার করা; সর্বস্তর সর্ববরাহ নিশ্চিত করা, সংশ্লিষ্ট কর্মীদের নিয়ে কর্মশালা এবং স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণে লক্ষ্যজনগোষ্ঠীকে উদ্বুদ্ধ করণ ।
- ৯। মা ও শিশুর স্বাস্থ্য পরিচর্যা ।
- ১০। ভিটামিন 'এ' ক্যাপসুল বিতরণ ।
- ১১। স্বপ্নমূল্যে / খাণে নলকূপ বিতরণ ।
- ১২। বিশ্বস্বাস্থ্য উদযাপন ।

কার্যকরী অধিবেশন-৪ঃ

লক্ষজনগোষ্ঠীর বর্তমান স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সংক্রান্ত প্রয়োজন নিরূপণঃ

উল্লেখিত বিষয়ে প্রানবন্ত আলোচনা শেষে নিম্নোক্ত সুপারিশ সমূহ চূড়ান্ত করা হয়ঃ

- ১। হাতে কলমে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান ।
- ২। ব্যাপক টিকাদান কর্মসূচী গ্রহণ ।
- ৩। স্বপ্নমূল্যে স্বাস্থ্যসম্মত পায়খানা সর্বস্তর সর্ববরাহ বৃদ্ধি করা ।
- ৪। বিশুদ্ধ পানীয় জল সর্ববরাহ নিশ্চিত করণ এবং অকেজো নলকূপ মেরামত অব্যাহত রাখা ।

- ৫। পরিবার পরিকল্পনা ও জন্ম নিয়ন্ত্রণ সামগ্রী সহজলভ্য করা এবং স্থানীয় নেতা এবং ধর্মীয় নেতাদের উদ্বুদ্ধ করণ।
- ৬। গর্ভবতী মা ও শিশু পরিচর্যা কর্মসূচী অব্যাহত রাখা এবং শিশুর ওজন বৃদ্ধি নিরক্ষক কর্মসূচী গ্রহন।
- ৭। স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচী সমলির প্রাতিষ্ঠানিক সুবিধা ভোগে জনগণকে তথ্য ও উৎসাহ প্রদান।
- ৮। সেবিকা দাইদের সংখ্যা বৃদ্ধি এবং এদের কার্যকর ভাবে কাজে লাগানো।
- ৯। স্বল্পমূল্যে অত্যাৱশ্যকীয় ঔষধ সহজ লভ্য করণ।
- ১০। স্থানীয় স্বাস্থ্যকর্মী ও হেলথ ক্যাডার তৈরী।
- ১১। স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক কুসংস্কার দূরীকরণে কর্মসূচী গ্রহন।
- ১২। স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সংক্রান্ত বিভিন্ন শিক্ষা উপকরণের যোগান বৃদ্ধি।
- ১৩। পুষ্টি জ্ঞান এবং সেই সংগে শাক সবজী ও হাঁস-মুরগীর চাষ বাড়ানো।
- ১৪। বিদ্যালয়ের শিক্ষকদের স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণ দান অব্যাহত রাখা।
- ১৫। ব্যাপক কর্মী প্রশিক্ষণ।
- ১৬। ড্রাম্যমান চলচ্চিত্র।
- ১৭। ভিটামিন 'এ' ক্যাপসুল বিতরণ।
- ১৮। স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে তথ্য অনুসন্ধানমূলক প্রাথমিক জরীপ কাজ পরিচালনা।
- ১৯। বিশ্বস্বাস্থ্য দিবস উদযাপন।

কার্যকরী বরিবেশন-৫ :

সিসিডিবি স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির ভবিষ্যৎ রূপরেখা প্রশস্ত এবং এর বাস্তবায়ন কৌশল নিরূপণ।

কর্মসূচী	বাস্তবায়ন কৌশল
<p>১। স্বাস্থ্য শিক্ষা :</p> <p>কো) বিশুদ্ধ পানীয় জলের ব্যবস্থা</p> <p>খো) ব্যক্তিগত পরিচ্ছন্নতা।</p> <p>গো) খাবার স্যানিটাইন তৈরী ও ব্যবহার।</p> <p>ঘো) টিকা</p> <p>ঙো) গর্ভকালীন প্রসূতি পরিচর্যা</p> <p>চো) সংক্রামক রোগ প্রতিরোধ</p> <p>ছো) জনসংখ্যা শিক্ষা</p> <p>জো) ধূমপান নিবারণী</p> <p>ঝো) স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা</p> <p>ঞো) পারিবারিক পরিচ্ছন্নতা</p>	<p>দলীয় আলোচনা, শিক্ষা উপকরণ (ফ্লিপ চার্ট) ব্যবহার- স্বাস্থ্য ও মাতৃকর্মী দ্বারা।</p> <p>আলোচনা, ব্যবহারিক প্রদর্শন প্রাথমিক স্বাস্থ্য কর্মী মাঠ পর্যায়ে কাজ করবে এবং স্বাস্থ্যকর্মী ইউনিট পর্যায়ে তত্ত্বাবধান করবে।</p> <p>ব্যক্তি ও দল পর্যায়ে আলোচনা, ফ্লিপচার্ট ব্যবহার এবং ব্যবহারিক প্রদর্শনী অনুশীলন।</p> <p>দল পর্যায়ে আলোচনা। পোস্টার, ফ্লিপচার্ট, বিলবোর্ড ব্যবহার। স্বাস্থ্যকর্মী, সেরিকা দাই এবং প্রজিক্ষণ প্রাপ্ত দাইয়েরা অংশগ্রহণ করবেন।</p> <p>স্বাস্থ্যকর্মী ব্যক্তি ও পরিবার পর্যায়ে, প্রাথমিক স্বাস্থ্যকর্মী দল পর্যায়ে, প্রয়োজনীয় শিক্ষা উপকরণ ব্যবহার করা যাবে।</p> <p>দল পর্যায়ে আলোচনা।</p> <p>পোস্টার ও ফ্লিপচার্ট ব্যবহারের মাধ্যমে অন্যান্য কর্মসূচীও অংশগ্রহণ করবেন।</p> <p>দল পর্যায়ে আলোচনা।</p> <p>ড্রামামোচলচিত্র, গণনাট্য প্রদর্শন, জনসমাবেশ এবং কর্মশালা।</p> <p>পোস্টার, বিলবোর্ডের ব্যবহার এবং দলীয় আলোচনা।</p> <p>পোস্টার, বিলবোর্ডের ব্যবহার এবং দলীয় আলোচনা।</p> <p>আলোচনা, ব্যবহারিক শিক্ষা ও ফ্লিপচার্ট ব্যবহার।</p>
<p>২। বত্যাৱশ্যকীয় ঔষধ সরবরাহ :</p> <p>(ডায়রিয়া, আমাশয়, চুলকানি, সর্দিজ্বর, কৃমি, অম্বল, হাঁপানী, ম্যালেরিয়া, ব্রুজেলিটিস প্রভৃতি রোগে প্রাথমিক চিকিৎসা এবং ঔষধ সরবরাহ)।</p>	<p>- সিসিডিবি সংগঠন রয়েছে এমন এলাকায় ৫০% হ্রাসকৃত মূল্যে (সিসিডিবি ৩০% + সংগঠন ২০ + বহন শার্ণেফে) ঔষধ দেয়া হবে।</p> <p>- যেখানে সংগঠন নাই সেখানে ৩০% হ্রাসকৃত মূল্যে ঔষধ দেয়া হবে।</p> <p>- স্বাস্থ্যকর্মী-পল্লী চিকিৎসকগণ বিনামূল্যে রোগী দেখবেন, ব্যবস্থাপত্র দেবেন এবং প্রয়োজনে হাসপাতালে রেফার করবেন।</p> <p>- দল (সমিতির স্বাস্থ্য প্রমোটরগণ বজ্জিত (যদি হয়) কমিশন পাবেন।</p>

কর্মসূচী	বাস্তবায়ন কৌশল
<p>৩। শুষ্টি শিক্ষা, ব্যবহারিক শুষ্টি প্রশিক্ষণ ও ভিটামিন 'এ' ক্যাপসুল বিতরণ। ১১-৫ বৎসরের শিশুদের মধ্যে রাতকানা / অন্ধত্ব প্রতিরোধে প্রকল্প এলাকায় উচ্চ ক্ষমতা সম্পন্ন ভিটামিন 'এ' ক্যাপসুল বিতরণ।</p>	<ul style="list-style-type: none"> - পরিবার, দল ও সমিতি পর্যায়ে আলোচনা। - পোষ্টার / বিলবোর্ড সহযোগে প্রচার। - স্থানীয় হাসপাতাল / উপজেলা কেন্দ্র থেকে বিনামূল্যে ক্যাপসুল সংগ্রহ। - সেবিকা দ্বাই এবং মাধ্যমিক কন্ঠীর মাধ্যমে রাতকানা বা ভিটামিন 'এ' র চিহ্নিত সম্পন্ন সম্ভাব্য রোগী নির্ণয় এবং ক্যাপসুল বিতরণ।
<p>৪। বিশুদ্ধ পানি সরবরাহ।</p>	<p><u>এলাকা নির্ধারণ :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ভূমি - কমিটি গঠন - দরখাস্ত গ্রহণ এবং সম্ভাব্যতা যাচাই - অনুমোদন <p><u>সামগ্রী সংগ্রহ :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - চুন ও গুদামজাত - অবস্থা এবং চাহিদার ভিত্তিতে প্রতকরা ২০-৩০ ভাগ ভর্তুকি মূল্যে বিতরণ। - খনন, ম্যাচিংকর তৈরী, চুক্তিগত সম্পাদন ও হস্তান্তর - বিশুদ্ধতা যাচাইয়ের জন্য জনস্বাস্থ্য নকৌশল দফতরের রসায়নাগারে পরীক্ষা।
<p>৫। মা ও শিশুর জন্য স্বাস্থ্য সেবা :</p>	<ul style="list-style-type: none"> - দ্বাই কর্তৃক ব্যক্তিগত যোগাযোগের মাধ্যমে গর্ভবতী মাতা নির্বাচন। <p><u>নিয়মিত বাড়ী পরিদর্শন :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ১-৩ মাস পর্যন্ত মাসে ১ বার - ৪-৬ মাস পর্যন্ত মাসে ২ বার - ৭-৯ মাস পর্যন্ত মাসে ৪ বার <p>উল্লিখিত সময় বাড়ী পরিদর্শনকালে দৃষ্টিগত গর্ভবতী মাতার তথ্য সংগ্রহ, শুষ্টি শিক্ষা, স্কা, ব্যক্তিগত পরিচ্ছন্নতা সম্পর্কে পরামর্শ দেবেন।</p>

কর্মসূচী	বাস্তবায়ন কৌশল
	<p><u>গর্ভ খালাস :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - স্যাভাবিক ক্ষেত্রে প্রসব পূর্ব প্রস্তুতি ও গর্ভ খালাস। - বিশেষ প্রয়োজনে চিহ্নিমা এবং হাসপাতালে প্রেরণ। <p><u>প্রসব পরবর্তী পরিচর্যা :</u></p> <p>বাচ্চার একমাস বয়স পর্যন্ত সপ্তাহে ১ বার করে যাবেন, বুকের দুধ খাবার, মুঠিকর খাবার এবং টীকা গ্রহন সম্পর্কে পরামর্শ দেবেন।</p> <p>এছাড়া প্রয়োজন অনুযায়ী পরবর্তী সময়ে বাড়ী পরিদর্শন এবং মা ও শিশুর স্বাস্থ্য সম্পর্কে খোঁজ খবর নেবেন।</p>
<p>৬। স্বাস্থ্যকর্মী, প্রাথমিক স্বাস্থ্যকর্মী (সমিতির হেল্প প্রমোটারদের প্রশিক্ষণ)।</p>	<p>কেন্দ্রীয় প্রশিক্ষণ বিভাগ প্রকল্প পর্যায়ে ও প্রয়োজনে দেশের বাইরে এই প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করবেন।</p> <ul style="list-style-type: none"> - প্রকল্প বা কেন্দ্রীয় পর্যায়ে প্রতিদিন ৭ স্টা করে ১০ দিনের মূল প্রশিক্ষণ এবং পরবর্তী পর্যায়ে প্রতিদিন ৭ স্টা করে ৪ দিনের পরিমূরক প্রশিক্ষণ দেয়া হবে। <p><u>প্রাথমিক স্বাস্থ্যকর্মী (সমিতির হেল্প প্রমোটার) প্রশিক্ষণ :</u></p> <p>প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত ও প্রকল্পে কর্মরত স্বাস্থ্যকর্মীগণ প্রকল্প। ইউনিট বা মাঠ পর্যায়ে এই প্রশিক্ষণ দেবেন।</p> <ul style="list-style-type: none"> - প্রতিদিন ৬ স্টা করে ৬ দিনের মূল প্রশিক্ষণ এবং প্রতিমাসে ১ দিন করে ৪০ মাস পর্যন্ত পরিমূরক প্রশিক্ষণ অব্যাহত থাকবে। <p>প্রশিক্ষণে প্রয়োজনীয় চার্ট, চলচ্চিত্র, হ্যান্ড বার্ড ইত্যাদি ব্যবহৃত হবে।</p>

কর্মসূচী	বাস্তবায়ন কৌশল
<p>৭। টিকাধান (সিসিডিবি) দলভূক্ত উপকারভোগীদের অত্যাধিকারী।</p> <ul style="list-style-type: none"> - ডিপিটি - মৌলিও - বিপিডি - টিটি 	<p><u>ভূমিকা :</u></p> <p>স্বাস্থ্যকর্মীদের তত্ত্বাবধানে সেবিকা দাই, প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত দাই এবং সমাজকর্মীদের সহযোগিতার ভিত্তিতে করতে হবে।</p> <p><u>নির্বাচন :</u></p> <p>প্রাথমিক ভূমিকার ফলাফলের ওপরে ভিত্তি করে সম্ভাব্য টিকা গ্রহীতা নির্বাচন করতে হবে।</p> <p><u>উদ্ভবকরণ :</u></p> <p>নির্বাচনের পর বয়স্ক ও দল পর্যায়ে আলোচনা, বিশ্লেষণ, বিশ্লেষণ, পোষ্টার এবং নানা ধরনের সাইনবোর্ড ব্যবহারের মাধ্যমে তথ্য প্রদান ও উদ্ভবকরণ।</p> <p><u>উপকরণ সংগ্রহ :</u></p> <p>টিকাধানের জন্য প্রয়োজনীয় সাজ-সরঞ্জাম ও ঔষধাদি সিডিবি সার্জন এবং উপজেলা স্বাস্থ্য কেন্দ্র থেকে সংগ্রহ করতে হবে।</p> <p><u>পদ্ধতি :</u></p> <p>সরকারী ইউ.সি.আই কার্যক্রমের সংগে সহযোগিতার ভিত্তিতে এবং সিসিডিবি নিজেস্ব কার্যক্রমের আওতায় টিকা দেয়া হবে।</p> <p><u>কর্মী :</u></p> <p>প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত স্বাস্থ্যকর্মী/ সমাজ কর্মীরা টিকা দেবেন-এবং টিকা পরবর্তী ফলো-আপ সেবিকা দাই এবং প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত দাইদের সহযোগিতা করবেন।</p>

কর্মসূচী	বাস্তবায়ন কৌশল
<p>৮। প্রাথমিক শিক্ষকদের জন্য স্বাস্থ্য প্রশিক্ষণ।</p>	<p>প্রকল্প এলাকাধীন সরকারী ও বেসরকারী শিক্ষক ও শিক্ষয়িত্রীরা এই কর্মসূচীর বাণ্ডতায় প্রশিক্ষণ পাবেন এবং কেন্দ্রীয় প্রশিক্ষণ বিভাগ স্থানীয় উপজেলা স্বাস্থ্য কেন্দ্রের ট্রিনিং সফটের সহযোগিতায় প্রশিক্ষণ পরিচালিত হবে।</p> <p><u>মেয়াদ :</u></p> <p>প্রতিদিন ৮ স্কট হিসাবে মোট ৬ দিনের মূল প্রশিক্ষণ এবং ৬ মাস পর ২ দিনের একটি শরিপূরক প্রশিক্ষণ।</p> <p><u>স্থান :</u></p> <p>সিগিডিবি প্রকল্প। প্রয়োজনবোধে কর্তৃপক্ষের অনুমোদন সাপেক্ষে আনসিক সুবিধা দেয়া যেতে পারে।</p> <p><u>উপকরণ :</u></p> <p>প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্য শিক্ষা উপকরণ।</p> <p><u>যোগাযোগ :</u></p> <p>প্রশিক্ষণ শুরুর আগে উপজেলা পর্যায়ে শিক্ষা অফিসার। উপজেলা নির্বাহী অফিসার। ক্রয়ারমানের সংগে যোগাযোগের মাধ্যমে কর্মসূচীর বৈধতা আনয়ন করতে হবে।</p> <p><u>ফলো-আপ :</u></p> <p>প্রতিমাসে ১ বার সিগিডিবির স্বাস্থ্যকর্মীগণ ফলো-আপ করবেন।</p>
<p>৯। ধাণীমাতা প্রশিক্ষণ / কর্মশালা।</p>	<ul style="list-style-type: none"> - বর্তমান প্রচলিত কৌশল ও উপকরণ ব্যবহার অব্যাহত রাখা। - কর্মশালায় প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত ধাণীমাতাদের নিয়ে বৎসরে ২ টি কর্মশালা এবং ৩ টি ফোরাম অনুষ্ঠিত হবে। - বৎসরের কোন এক সময় ট্রিনিং প্রশিক্ষণ কেন্দ্রে সকল প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত ধাণীদের নিয়ে মহাসম্মেলন অনুষ্ঠান। - সমগ্র দেশের ধাণী প্রতিনিধিদের সমনয়ে মহাসম্মেলন। - উপজাতীয় ধাণীমাতাদের জন্য ব্যাপক প্রশিক্ষণ আয়োজন।

কর্মসূচী	বাস্তবায়ন কৌশল
<p>১০। পরিবার পরিকল্পনা :</p> <p>(সিসিডিবি দলভূক্ত সক্ষম সদস্য দম্পতিদের জন্য বাধ্যতামূলক)</p> <p>ক) পরিবার পরিকল্পনা সচেতনতা প্রশিক্ষণ।</p> <p>খ) স্থানীয় নেতৃস্থানীয় ব্যক্তিদের সমন্বয়ে কর্মশালা।</p> <p>গ) স্বাস্থ্য ও সমাজকর্মীদের প্রশিক্ষণ ও কর্মশালা।</p> <p>ঘ) অস্থায়ী জন্মনিয়ন্ত্রণ সামগ্রী সরবরাহ।</p> <p>ঙ) মেয়াদী পদ্ধতি রেলার টি, প্রাকৃতিক পদ্ধতি এবং অস্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণের ব্যাপারে তথ্য, শিক্ষা, উদ্বুদ্ধকরণ এবং সম্ভাব্য গ্রহীতাকে ক্রিনিকে প্রেরণ।</p> <p>চ) ফলো-আপ।</p>	<p><u>প্রশিক্ষণ :</u></p> <p>- সিসিডিবি স্বাস্থ্যকর্মীরা মাঠ পর্যায়ে দলীয় সদস্যদের প্রশিক্ষণ দেবেন।</p> <p>- কেন্দ্রীয় প্রশিক্ষণ বিভাগ সংশ্লিষ্ট বিষয়ে সিসিডিবি স্বাস্থ্য কর্মীদের জন্য প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণের আয়োজন করবেন।</p> <p><u>কর্মশালা</u></p> <p>সিসিডিবি প্রকল্পের স্বাস্থ্যকর্মীরা প্রকল্প এলাকায় স্থানীয় নেতৃ-বৃন্দের জন্য একদিনের কর্মশালা আয়োজন করবেন।</p> <p><u>জন্মনিয়ন্ত্রণ সামগ্রী সংগ্রহ ও বিতরণ:</u></p> <p>সক্ষম দম্পতিদের প্রয়োজন নিরূপণ পূর্বক সরকারী ও বেসরকারী উৎস থেকে কন্ডম, খাবার বড়ি ইত্যাদি সংগ্রহ করা হবে এবং স্বাস্থ্যকর্মী ও সেবিকা দ্বারা এই সকল সামগ্রী বিতরণ করবেন।</p> <p><u>উদ্বুদ্ধকরণ এবং ক্রিনিকে প্রেরণ :</u></p> <p>স্বাস্থ্যকর্মী এবং সেবিকা দ্বারা এই কর্মসূচী বাস্তবায়ন করবেন।</p> <p><u>শিক্ষা সহায়ক উপকরণ :</u></p> <p>উল্লিখিত কর্মসূচী স্বার্থক বাস্তবায়নের জন্য প্রয়োজনীয় শিক্ষা উপকরণ স্থানীয় ডিস্ট্রিক্ট এবং কেন্দ্রীয় পর্যায়ে তৈরী এবং সংগ্রহ করা হবে।</p>

কর্মসূচী	বাস্তবায়ন কৌশল
<p>১১। শিশু বৃদ্ধির চারটি ব্যবহার (শিশুমাত্র সিসিডিবিয়র দলভুক্ত ০-৫ বৎসরের শিশুদের জন্য প্রযোজ্য)</p>	<p>কো) বাস্তবায়ন পদ্ধতি বিষয়ে গবেষণা খো) কর্মী নির্বাচন ও প্রশিক্ষণ গো) লাগসই প্রযুক্তি নির্ধারণ এবং সংগ্রহ ঘো) সহায়ক সামগ্রী উদ্ভাবন ঙো) শিশুর পরিচরক খাদ্য সম্পর্কে মায়েরদের জন্য ব্যবহারিক শিক্ষা চো) বয়স অনুযায়ী ওজন এবং শিশুর বাহুর মাপ নেবার কৌশল সম্পর্কে কর্মীদের যথাযথ প্রশিক্ষণ এবং মায়েরদের উদ্বুদ্ধকরণ ছো) কর্মসূচী প্রবর্তনের পর মাসিক ভিত্তিতে নিয়মিত কলো-আল</p>
<p>১২। বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস উদ্‌যাপন।</p>	<ul style="list-style-type: none"> - প্রকল্প ও ইউনিট পর্যায়ে আলোচনা সভা - স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ক ফ্রেস্টুল, ব্যানার, পোষ্টার সহ নীরব মিছিল এবং জনসদৃশ প্রদর্শন - স্বাস্থ্য সচেতনতা বিষয়ক গণনাট্য বা জনপ্রিয় সাংস্কৃতিক অনুষ্ঠান।

কর্মশালায় অংশগ্রহনকারীদের তালিকা :

প্রকল্প এলাকা থেকে :

- | | |
|--------------------------------|---|
| ১। মিঃ পিটার এস রত্ন, | সিনিয়র প্রোজেক্ট অফিসার
সিসিডিবি-এসিডিপি, গৌরনদী। |
| ২। মিঃ সাঈদ মুস্তাফিজুর রহমান, | সিনিয়র ট্রেনার (টিবিএ)
সিসিডিবি-এসিডিপি, গৌরনদী। |
| ৩। মিঃ সিদ্দিকুর রহমান, | কমিউনিটি অর্গানাইজার স্বাস্থ্য
সিসিডিবি-এসিডিপি, গৌরনদী। |
| ৪। মিসেস শেফালী বড়ি, | সমাজকর্মী
সিসিডিবি-এসিডিপি, গৌরনদী। |
| ৫। মিঃ এস,এ,এফ,কাভি, | প্রোজেক্ট অফিসার
সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, চাঁপাইনবাবগঞ্জ। |
| ৬। মিসেস ফাতেমা খাতুন, | সমাজকর্মী (স্বাস্থ্য)
সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, চাঁপাইনবাবগঞ্জ। |
| ৭। মিঃ আনোয়ারুল ইসলাম, | সমাজকর্মী (স্বাস্থ্য)
সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, চাঁপাইনবাবগঞ্জ। |
| ৮। মিঃ এডওয়ার্ড রত্ন, | প্রজেক্ট অফিসার ইনচার্জ,
সিসিডিবি-পিআরপি, বান্দরবন। |
| ৯। মিঃ মোঃ কলিমুল্লাহ, | প্রজেক্ট অফিসার
সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, মান্দা, নওগাঁ। |
| ১০। মিঃ আলাউদ্দিন প্রামানিক, | সমাজকর্মী
সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, মান্দা, নওগাঁ। |
| ১১। মিসেস শিখা আচার্য্য, | কমিউনিটি ওয়ার্কার
সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, মান্দা, নওগাঁ। |
| ১২। মিসেস হালিমা বেগম, | সমাজকর্মী
সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, মান্দা, নওগাঁ। |
| ১৩। মিঃ ফ্রান্সিস হালদার, | প্রোজেক্ট অফিসার
সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, মোহনপুর, রাজশাহী। |
| ১৪। মিঃ দীপক বড়ি, | কমিউনিটি ডেভেলপমেন্ট অফিসার
সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, মোহনপুর, রাজশাহী। |
| ১৫। মিঃ রফুখান সরকার, | কমিউনিটি অর্গানাইজার
সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, মোহনপুর, রাজশাহী। |
| ১৬। মিঃ গোপাল হালদার, | কমিউনিটি অর্গানাইজার
সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, মোহনপুর, রাজশাহী। |
| ১৭। মিস বিথিকা বড়ি, | কমিউনিটি মটিভেটর
সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, মোহনপুর, রাজশাহী। |

১৮। মিঃ পল দিলীপ বিশ্বাস,	প্রকল্প কর্মকর্তা সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, পাবনা।
১৯। মিঃ আবুল কাশেম মুন্সী,	কমিউনিটি অর্গানাইজার (স্বাস্থ্য) সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, পাবনা।
২০। মিঃ বিজয় কুমার সাহা,	কমিউনিটি মডিভেটর সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, পাবনা।
২১। মিস্ বোকসানা বেগম,	কমিউনিটি মডিভেটর সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, পাবনা।
২২। মিঃ আলফ্রেড রয়,	সিনিয়র প্রোজেক্ট অফিসার সিসিডিবি-এসআরডিপি, শিবালয়।
২৩। মিঃ এম,এ,মান্নান,	কমিউনিটি অর্গানাইজার (স্বাস্থ্য) সিসিডিবি-এসআরডিপি, শিবালয়।
২৪। মিসেস মাসুদা আখতার,	কমিউনিটি অর্গানাইজার (স্বাস্থ্য) সিসিডিবি-এসআরডিপি, শিবালয়।
২৫। মিঃ শহিদুল্লাহ,	সমাজকর্মী সিসিডিবি-এসআরডিপি, শিবালয়।
২৬। মিঃ ডেভিড এস, সরকার,	প্রকল্প কর্মকর্তা, সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, তানোর, রাজশাহী।
২৭। মিঃ নিখিল চন্দ্র রায়,	কমিউনিটি অর্গানাইজার সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, তানোর, রাজশাহী।
২৮। মিঃ নুরুল ইসলাম,	কমিউনিটি অর্গানাইজার সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, তানোর, রাজশাহী।
২৯। মিস্ শ্যামলী মালাকার,	সমাজকর্মী সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, তানোর, রাজশাহী।

ঢাকা কেন্দ্রীয় দফতর থেকে :

৩০। ডঃ শামীম আক্তার,	কো-অর্ডিনেটর (রেপি), সিসিডিবি-ঢাকা।
৩১। মিঃ সরকার মোঃ রমজান আলী,	প্রোজেক্টস্ কো-অর্ডিনেটর, সিসিডিবি-ঢাকা।
৩২। ডঃ আই,এ, কবির,	সিনিয়র প্রোগ্রাম অফিসার (স্বাস্থ্য) সিসিডিবি-ঢাকা।
৩৩। মিঃ ডেভিড এ পান্ডে,	সিনিয়র প্রোগ্রাম অফিসার, সিসিডিবি-ঢাকা।
৩৪। মিঃ এম,এইচ, হাজারী,	সিনিয়র প্রোগ্রাম অফিসার, সিসিডিবি-ঢাকা।
৩৫। মিঃ ই, এস, আরকো,	হেলথ ট্রেনিং কন্সালট্যান্ট, সিসিডিবি-ঢাকা।

৩৬। মিঃ গোবিন্দ সাহা,	ইনচার্জ, সিসিডিবি-ট্রিস, ঢাকা।
৩৭। মিসেস প্রতিমা শিকদার,	ট্রেনার, সিসিডিবি-ট্রিস, ঢাকা।
৩৮। মিস লতিফুন্নেছা হেলেন,	এ্যাসিস্ট্যান্ট ট্রেনার সিসিডিবি-ট্রিস, ঢাকা।
৩৯। মিঃ হেনরী পল,	এ্যাসিস্ট্যান্ট ট্রেনার, সিসিডিবি-ট্রিস, ঢাকা।
৪০। মিঃ ডমিনিক গোমেজ,	সিনিয়র ট্রেনার, সিসিডিবি-ট্রিস, ঢাকা।
৪১। মিঃ এ,কে,এম,নওশের,	রিসার্চ এ্যাসিস্ট্যান্ট, সিসিডিবি-ট্রিস, ঢাকা।
৪২। মিসেস মুকুল দেশাই,	সেব্রেন্টারী, সিসিডিবি-ঢাকা।
৪৩। মিঃ অমল সাহা,	সেব্রেন্টারী, সিসিডিবি-ঢাকা।

বিশেষ কমিটি সমূহ :

কো পরিকল্পনা ও সম্পদনা দল

- ১। ডাঃ ডেভিড বার্গহাট
- ২। ডাঃ আই,এ, কবির
- ৩। ডঃ শামীম আক্তার
- ৪। মিঃ রমজান আলী
- ৫। মিঃ গোবিন্দ সাহা।

খো পর্যবেক্ষক দল

- ১। মিঃ এস,এ,এফ, কাভি
- ২। মিঃ ডেভিড এস, সরকার
- ৩। মিঃ মুস্তাফিজুর রহমান
- ৪। মিস বিথিকা বড়ি
- ৫। মিস বোকসানা বেগম
- ৬। মিসেস মাসুদা আক্তার
- ৭। মিঃ পল দিলীপ বিশ্বাস।

(গ) প্রতিবেদক দল :

- ১। মিঃ এম, এইচ, হাজারী
- ২। মিঃ ই, এস, আরকো
- ৩। মিসেস মুকুল দেশাই

সুপারিশমালা উপস্থাপনা : মিঃ এম, এইচ, হাজারী।



বাংলাদেশের বর্তমান জনসংখ্যা ১০ কোটি ৭০ লক্ষ। এই জনসংখ্যার শতকরা ৭৫.৮ জন পল্লী এলাকায় বাস করে। এই বিশাল জনগোষ্ঠীর মাত্র শতকরা ৩০ ভাগ স্বাস্থ্য ব্যবস্থার আওতাধীন। বাংলাদেশের স্বাস্থ্য সম্পর্কিত পরিসংখ্যান নিম্নরূপ :-

• শিশু মৃত্যুর হার	১১১.৯
মা মৃত্যুর হার	৬
মৃত্যুর হার	১৫
জন্মহার	৩৮

জনসংখ্যা দ্বিগুন হতে সময় লাগে ৩০ বছর। শতকরা ৭৪ টি উপজেলায় স্বাস্থ্য প্রকল্প রয়েছে। পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র আছে শতকরা ৩৪ টি ইউনিয়নে।

জীবন যাত্রার মান যে পর্যায়েই থাক না কেন প্রতিটি মানুষের স্বাস্থ্য জীবন যাত্রা করার অধিকার আছে।

এই লক্ষ্যে, পল্লী এলাকার সাধারণ জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য উন্নয়নে সিসিডিবি'র স্বাস্থ্য কর্মসূচী প্রনয়ন করা হয়। এই কর্মসূচীর বিস্তারিত বিবরণ এবং বাস্তবায়নের অভিজ্ঞতা বিভিন্ন প্রকল্পের প্রতি - বেদনে উল্লেখ করা হয়েছে।

প্রকল্প এলাকার প্রাপ্ত অভিজ্ঞতাই হবে আমাদের ভবিষ্যৎ কর্মসূচীর ভিত্তি।

বিগত কয়েক বৎসরের অভিজ্ঞতায় আমরা দেখেছি স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় স্থানীয় জনশক্তি উন্নয়ন এবং তাদের সাফল্যজনক ভাবে কাজে লাগানো সম্ভব। যেমন দাই ও পল্লী চিকিৎসক। সিসিডিবি স্বাস্থ্য কর্মসূচীর আওতায় দাইয়েরা মা ও শিশু স্বাস্থ্য সংরক্ষণে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখছে। আমাদের প্রকল্প এলাকায় মা ও শিশু মৃত্যুর হার উল্লেখযোগ্য হারে কম। প্রসবকালীন যত্ন ছাড়াও টিকা দান, স্বাস্থ্য শিক্ষা, পুষ্টি সম্পর্কিত শিক্ষা, গর্ভকালীন যত্ন, এবং পরিবার পরিকল্পনায় প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত দাইয়েরা গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখছে।

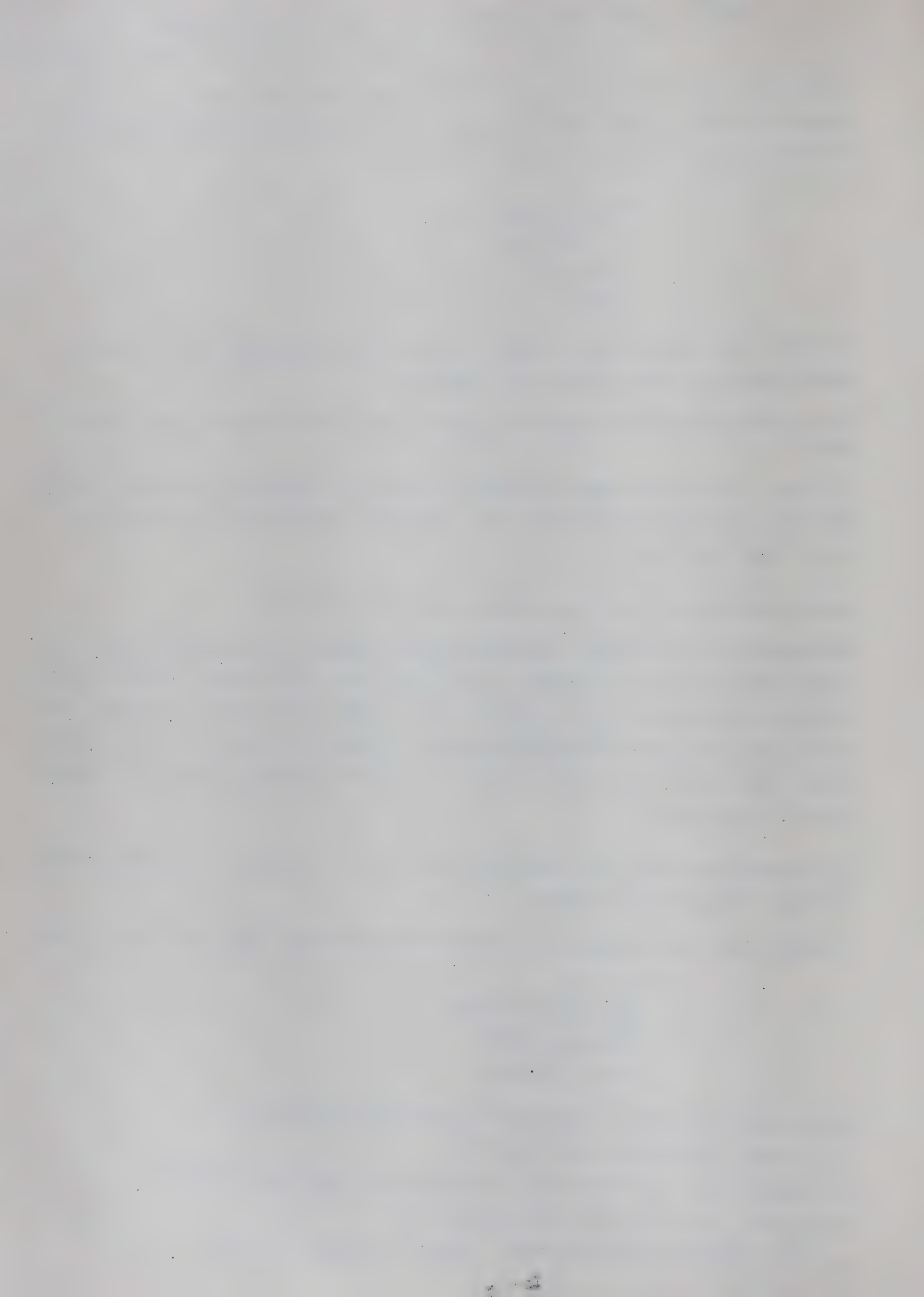
এর পাশাপাশি কোন কোন প্রকল্প এলাকায় পল্লী চিকিৎসকগণ (ভিএইচপি) স্থানীয় সাধারণ রোগ চিকিৎসায় সাফল্যের পরিচয় দিয়েছে।

স্থানীয় স্বাস্থ্য জনশক্তি উন্নয়নের পাশাপাশি অন্যান্য যেসব কর্মসূচী উল্লেখযোগ্য সেগুলো হচ্ছে -

- টিকা দান
- বাড়ী পর্যায়ে স্বাস্থ্য শিক্ষা
- পুষ্টি বিষয়ক প্রশিক্ষণ
- পরিবার পরিকল্পনা।

ভবিষ্যৎ কর্মসূচীতে আমরা যে বিষয়গুলোর উপরে জোর দিতে চাই তা হলো -

- জনগনকে স্বাস্থ্য বিষয়ে সচেতন করে তোলা
- আধুনিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থার সঙ্গে খাপ খাইয়ে প্রচলিত স্বাস্থ্য ব্যবস্থার উন্নয়ন
- মা ও শিশু স্বাস্থ্য পরিচর্যায় বিশেষ গুরুত্ব প্রদান
- স্বাস্থ্য কর্মসূচীতে সিসিডিবি'র বিভিন্ন দলসমূহের সদস্যদের প্রাধান্য দেয়া
- রোগ প্রতিরোধ কার্যক্রম জোরদার করা।



সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর বর্তমান ও
ভবিষ্যৎ শীর্ষক কর্মশালায় উপস্থাপনার্থে একটি নিবন্ধ

প্রস্তুতকরণে : সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, মান্দা

ভূমিকা :

মানুষের মৌলিক প্রয়োজনগুলির মধ্যে সমষ্টি স্বাস্থ্য একটি অন্যতম প্রয়োজন। তৃতীয় বিশ্বের একটি দরিদ্র দেশের মানুষ আমরা। তাই ক্ষুধা, অপুষ্টি, রোগ ব্যাধি ইত্যাদি হয়েছে আমাদের নিত্যসংগী। আমাদের দেশের শতকরা ৭০% ভাগ মানুষ আজ দরিদ্র সীমার নীচে জীবন যাপন করছে, আর পিছনে রয়েছে অসংখ্য কারণ। তবে এর মধ্যে উল্লেখযোগ্য কারণ গুলি হলো শিক্ষা ও সচেতনতার অভাব। তাই এ কারণেই অন্যান্য মৌলিক প্রয়োজন গুলির মতো স্বাস্থ্য সমস্যাটিও অত্যন্ত প্রকট। এ দেশের শতকরা ৮০ ভাগ লোক বাস করে গ্রামে আর অন্যদিকে মাত্র শতকরা ২০ ভাগ ডাঙর গ্রামে কার্যরত। এসব কথা চিন্তা করে এ কথা নিঃসন্দেহে বলা যায় যে "সবার জন্য স্বাস্থ্য" এ শ্লোগানটি তখনই আমাদের দেশের মানুষের জন্য অর্থবহ হবে যখন এদেশের জনগণ নিজেদের স্বাস্থ্য রক্ষার প্রয়োজনীয় দিকগুলো সম্পর্কে অধিকতর সচেতন হবে। সিসিডিবি মানুষের এই প্রয়োজনটিকে সবিশেষ গুরুত্ব দিয়ে বাংলাদেশের বিভিন্ন অঞ্চলের মতো পিআরআরডিপি-মান্দা প্রকল্প এলাকায়ও গত ১৯৮৬ সন থেকে বহুমুখী উন্নয়ন কর্মসূচীর আওতায় সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচী বাস্তবায়ন করে আসছে। এই কর্মসূচী বাস্তবায়নের মাধ্যমে আমরা অর্জন করেছি অনেক অতিজ্ঞতা, সফলতা ও কিছু ব্যর্থতা। এই কর্মশালায় আমাদের অর্জিত অতিজ্ঞতা লক্ষ্য জনগোষ্ঠীর বর্তমান স্বাস্থ্য সংক্রান্ত প্রয়োজন ও ভবিষ্যতে এ কর্মসূচীর রূপরেখা সম্পর্কে কিছু ধারণা দেয়ার চেষ্টা আমরা এ প্রবন্ধে করেছি।

১। প্রকল্প সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর আওতায় গৃহিত কর্মকান্ড সমূহ, কর্মকান্ড সমূহের পটভূমি ও
যথার্থতা এবং কিভাবে সেগুলি সংগঠন করা হয় :-

সমষ্টি স্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে বিশেষভাবে অত্র প্রকল্পের সামাজিক প্রেক্ষাপটে মা ও শিশুর উপর বিশেষ ভূমিকা লক্ষ্য করা যায়। আমরা এ কর্মসূচীর আওতায় নিম্ন বর্ণিত কর্মকান্ড করে থাকি।

- দলের সদস্য/সদস্যদেরকে প্রাথমিক স্বাস্থ্য বিষয়ক সচেতনতা প্রশিক্ষণ দেয়া।
- প্রাথমিক বিদ্যালয়ের শিক্ষকদের জন্য প্রাথমিক স্বাস্থ্য সচেতনতার প্রশিক্ষণ দেয়া।
- স্কুলের ছাত্রদেরকে প্রাথমিক স্বাস্থ্য সচেতনতার উপর প্রশিক্ষণ প্রদান।
- গর্ভবতী মহিলা এবং যাদের বয়স ১৮ হ'তে ৪৫ তাদের জন্য টিটি টীকা দেয়া।
- শিশুর বয়স দু'বছর হওয়ার পূর্বেই প্রয়োজনীয় টীকা প্রদান করা।

এই প্রতিষেধক টীকা গুলির মধ্যে রয়েছে পলিও, ডিপিটি, বিসিজি, মিজেল প্রভৃতি।

- পুষ্টির উপর প্রশিক্ষণ প্রদান করা।
- স্যানিটেশনের উপর প্রশিক্ষণ প্রদান।
- সমষ্টি স্বাস্থ্য কর্মসূচী যারা বাস্তবায়ন করেন সে সমস্ত কর্মীদেরকে স্বাস্থ্য ও পুষ্টি বিষয়ে প্রশিক্ষণ প্রদান করা।



- সুল্প মূল্যে দলের সদস্য/সদস্যদের মধ্যে স্যানিটারী ল্যাট্রিন সরবরাহ করা।
- স্বাস্থ্য বিষয়ে স্টাফ ও স্বেচ্ছাসেবকদের জন্য কর্মশালার আয়োজন করা।

উপরে উল্লেখিত কর্মকান্ড গুলি প্রকৃত যথার্থতা বন্ধে আমরা বলতে পারি সকল কর্মকান্ড সমূহই গ্রামের গরীব জনগনের উন্নতির লক্ষ্যে একান্তভাবে প্রয়োজন।

যেহেতু দলের সদস্য/সদস্যগণ নিজেদের উন্নয়নের জন্য দলভূক্ত হন। তাই সামগ্রিক ভাবে স্বাস্থ্য সচেতনতা প্রশিক্ষণ তাদের জন্য অপরিহার্য। আমাদের দেশের অধিকাংশ জনসাধারণ স্বাস্থ্য বিষয়ে মৌলিক প্রয়োজন সমূহে অবহিত নন। তাই আমরা যদি দলের লোকদের কাছে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ে ধারণা দিতে পারি তবে আস্তে আস্তে তাদের আশে পাশে অন্যান্যরাও একদিন এই কর্মসূচী সমূহে অবহিত হতে পারবে।

আমরা জানি এ দেশের প্রাথমিক বিদ্যালয় গুলিতে যে সব ছেলে মেয়েরা লেখাপড়া করে প্রাথমিক স্বাস্থ্য বিষয়ে তাদের নূন্যতম জ্ঞান একেবারেই নেই। তাছাড়াও যে সমস্ত শিক্ষকগণ এসব ক্ষেত্রে শিক্ষকতা করেন তারাও এ ব্যাপারে বেশী সচেতন না। তাই আমরা মনে করি প্রাথমিক বিদ্যালয়ের ছাত্র/ছাত্রীদের এ প্রশিক্ষণ দেয়া একান্ত প্রয়োজন যাতে করে তারা প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ে শিক্ষালাভ করতে পারে এবং নিজেদের পরিবারের অন্যান্যদেরকেও এ ব্যাপারে সচেতন করতে পারে।

এ কর্মসূচী বাস্তবায়ন করতে অনেক স্বাস্থ্যকর্মীর প্রয়োজন তাই আস্তে আস্তে আমরা ছাত্র/ছাত্রীদের প্রশিক্ষণের চিন্তা ভাবনা সন্নিবেশিত করেছি। এই লক্ষ্য সামনে রেখে প্রাথমিক বিদ্যালয়ের শিক্ষক/শিক্ষিকাদেরকে প্রাথমিক স্বাস্থ্য বিষয়ে শিক্ষাদানের উপর গুরুত্ব আরোপ করা হয়েছে। এসব শিক্ষকগণ পরবর্তিতে ক্ষেত্রে ফিরে তাদের ছাত্রদেরকে স্বাস্থ্য বিষয়ে জ্ঞান দান করতে পারে বলে আমরা আশা করছি।

প্রত্যন্ত অঞ্চলের অধিকাংশ গর্ভবতী মা বাচ্চা প্রসবের সময় ধাত্রীমাতাদের কাছে স্মরণাপন্ন হন। অনেক সময় দেখা যায় ধনুষ্টংকার রোগে অনেক মা ও নবজাত শিশু অকালেই মৃত্যুমুখে পতিত হন। তাই পূর্ব প্রস্তুতি হিসাবে গর্ভবতী মায়ের ক্ষেত্রে গর্ভের ৬ষ্ঠ ও ৭ম মাসে পর পর দু'টি টীকা ইনজেকশন দেয়া হয়। এতে করে প্রায়শ্চিন্তে উল্লেখিত রোগে মা ও নবজাত শিশু মৃত্যুর হার অনেকটা কমে গেছে বলে আমাদের বিশ্বাস। গর্ভবতী মহিলা ছাড়াই গর্ভ সন্ধার হতে পারে এমন মহিলাদেরকে এই টীকা দেয়া যেতে পারে। একই ভাবে আমাদের দেশের অনেক শিশু দু'বছর বয়স হওয়ার পূর্বেই অকালে মৃত্যুমুখে পতিত হতে পারে। সারা জীবন ৬টি রোগের হাত থেকে রক্ষা করার জন্য শিশুর বয়স দু'বছর হওয়ার পূর্বেই টীকা ও প্রতিষেধক গুলি দেয়া হয়। জনসাধারণ যাতে খুব সহজে এ সুযোগ গ্রহণ করতে পারে এ জন্য টীকা প্রদান কেন্দ্র গুলি গ্রামের প্রত্যন্ত অঞ্চলে আয়োজন করা হয়। এ কর্মসূচীর আরও যথার্থতা হলো, প্রয়োজনীয় টীকা বীজ সরকারী বিভাগ হতে বিনামূল্যেই পাওয়া যায়। কর্মসূচী আয়োজন গ্রামের প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত ধাত্রীমাতা ও অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকগণ সর্বদা সহযোগিতা করে থাকেন।

আমাদের প্রকল্প এলাকার প্রত্যন্ত অঞ্চলে অনেক লোকই অপুষ্টিতে ভোগে। অথচ আমাদের হাতের কাছে কম খরচে এমন অনেক খাদ্যদ্রব্য আছে যার মধ্যে প্রচুর পরিমাণ পুষ্টি বিদ্যমান। তাই পুষ্টি প্রশিক্ষণের মাধ্যমে দলের সদস্য/সদস্যদেরকে খাদ্যদ্রব্যে পুষ্টির পরিমাণ সম্বন্ধে জ্ঞান দান এবং একই সাথে কম খরচে বেশী পুষ্টি পাওয়া যায় এমন সব উপাদান সংগ্রহের ব্যাপারে উৎসাহ যোগানো যেতে পারে। গ্রামের অধিকাংশ লোক কৃষিতে ভোগেন যার প্রধান কারণ হলো সুষ্ঠু স্যানিটেশনের অভাব। তাই স্যানিটেশন ও বিশুদ্ধ পানি পানের উপর গুরুত্ব আরোপ করা এবং সহজ কিস্তিতে তাদেরকে পাকাল্যাট্রিন স্লাব প্রদানের মাধ্যমে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার উন্নতি সাধন সম্ভব বলে আমরা মনে করছি। সিগিডিবি দলের সাথে যে সব কর্মী ও স্বেচ্ছাসেবক কাজ করেন তাদেরকে স্বাস্থ্য বিষয়ে অভিজ্ঞ করার লক্ষ্যে প্রাথমিক স্বাস্থ্য বিষয়ে প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ প্রদান করে দক্ষ কর্মী হিসাবে গড়ে তোলাও সমষ্টি স্বাস্থ্য কর্মসূচীর একটি কর্মকান্ড বলে আমরা আশাবাদ ব্যক্ত করছি।

সমষ্টি স্বাস্থ্য বিষয়ক কর্মকান্ড যা আমরা এতদূর আলোচনা করেছি সেগুলি সাধারণতঃ প্রশিক্ষণ, কর্মশালা, আলোচনা, দল পরিদর্শন, বিশু স্বাস্থ্য দিবসে বড় বড় জন সমাবেশের মাধ্যমে সংগঠিত করা হয়।

২। কর্মকান্ড সমূহের বাস্তবায়ন কৌশল :

সমষ্টি স্বাস্থ্যের উল্লেখিত কর্মকান্ড সমূহ জন সাধারণের কাছে পৌঁছানোর জন্য বিভিন্ন সময় অবস্থা-ভেদে নানা রকম বাস্তবায়ন কৌশল অবলম্বন করা হয়। যেমন —

- কর্মীদের বিশ্লেষণমূলী প্রশিক্ষণ, আলাপ আলোচনা।
- বিষয়ের সাথে মিল রেখে কথা বলা।
- ফিলিপ চার্ট প্রদর্শন।
- প্রশিক্ষণ শেষে প্রশিক্ষণ লব্ধ জ্ঞান নিজ নিজ এলাকায় দরিদ্রতম মানুষের মধ্যে উদ্ভূত করণ ও প্রচারনায় জোরালো ভূমিকা পালন।
- বাস্তবতার সংগে মিল রেখে প্রশিক্ষণ দেয়া।
- হাতে কলমে খাওয়ার স্যালাইন প্রস্তুত করণ শিখানো ও ইহার উপকার সম্পর্কে উদ্ভূত করণ।
- ব্যবহারিক ভাবে পুষ্টি শিক্ষার মাধ্যমে।
- নিবীর টিকাদান কর্মসূচীতে বাচ্চা ও মায়েদের আগমনের জন্য মাঠকর্মী, ধাত্রীমাতা ও স্বেচ্ছাসেবীদের মাধ্যমে ব্যবস্থা গ্রহন।
- প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত ধাত্রীমাতাদের মাধ্যমে সন্ধান প্রসব এবং জন্মের আগে ও পরে মাকে বিভিন্ন বিষয়ে পরামর্শ প্রদান।
- পোষ্টার, ব্যানার, ব্যানপার্টি, শিক্ষক প্রশিক্ষণ প্রভৃতির মাধ্যমে।
- হ্যান্ডবিল, মিছিল, বিল বোর্ড প্রদর্শন।
- অপুষ্টি জনিত রোগ গুলোর ব্যাখ্যা প্রদান ও পুষ্টিমান সম্বলিত সজ্জী বাগান করণে উদ্ভূত করণ।

৩। বাস্তবায়নে যে সব সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়েছে :

অত্র প্রকল্প এলাকায় সামাজিক স্বাস্থ্য কর্মসূচী বাস্তবায়ন করতে গিয়ে বিশেষ বিশেষ ক্ষেত্রে অনেক সময় কিছুটা অসুবিধা পরিলক্ষিত হয়েছে যেমন : —

- শিক্ষার অভাব
- অজ্ঞতা
- উপযুক্ত পরিবেশের অভাব
- অর্থনৈতিক সমস্যা
- সামাজিক কুসংস্কার
- দক্ষ স্বাস্থ্যকর্মীর অভাব
- প্রশিক্ষণ উপকরণের অভাব।

৪। সমস্যা সমাধানে গ্রহীত পদক্ষেপ সমূহ :

যদিও কর্মসূচীর বাস্তবায়নে উল্লেখিত সমস্যা গুলো তেমন প্রকট নয় তবুও আমরা প্রকল্পের স্বার্থে নিম্নবর্ণিত পদক্ষেপ গুলো বিশেষ বিশেষ ক্ষেত্রে গ্রহন করার চেষ্টা করেছি।

- ব্যাপক গণ শিক্ষার মাধ্যমে জনসাধারণকে শিক্ষিত করার মাধ্যমে
- বিভিন্ন প্রশিক্ষণ, সমাবেশে স্বাস্থ্য কর্মসূচীর উপর গুরুত্ব আরোপ করে
- আয়বৃদ্ধি মূলক ও কর্মসংস্থান প্রকল্পের মাধ্যমে তাদের অর্থনৈতিক বিকাশ লাভ করা
- পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচীতে উদ্বুদ্ধ করে ছোট পরিবার গড়ে তুলতে উৎসাহ দেয়া
- সমাজ সচেতনতা প্রশিক্ষণের মাধ্যমে জনগণের মৌলিক প্রয়োজন সমূহে অবহিত করা
- কর্মীদের জন্য স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণ দিয়ে দক্ষ প্রশিক্ষক হিসেবে গড়ে তোলা
- গণ জাগরণ মূলক পোষ্টার/হ্যান্ডবিল/বিলবোর্ড ইত্যাদি প্রদর্শন।
- স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রশিক্ষণ গ্রামের প্রত্যন্ত অঞ্চলে আয়োজন করা
- পারিবারিক পরামর্শদাত্রী ও স্বেচ্ছাসেবী ধাত্রীমাতাদের মাধ্যমে মা ও শিশুর যত্ন ও স্বাস্থ্য বিষয়ে সকলকে অবহিতকরণ।
- সহজ কিস্তিতে নলকূপ ও পাকাল্যাট্রিন সরবরাহ করা
- স্কুল শিক্ষক, গ্রাম্য ডাক্তার ও ধাত্রীমাতাদের স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণ দান।

৫। সময়ি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর আওতায় সবচেয়ে ফলপ্রসূ কর্মকান্ড :

সময়ি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর সফল কর্মসূচীই বলতে গেলে আমরা বাস্তব ভিত্তিক পদক্ষেপের মাধ্যমে ফলপ্রসূতা অর্জন করতে পেরেছি। তবে সবচেয়ে বেশী ফলপ্রসূতা লক্ষ্য করা যায় স্বাস্থ্য সচেতনতা প্রশিক্ষণ বিষয়ে।

৬। কর্মসূচীর সামগ্রিক ফলপ্রসূতা সম্পর্কে স্থানীয় অধিবাসীদের অভিযত :

প্রকল্প এলাকার অধিবাসীদের কাছে স্বাস্থ্য কর্মসূচী একটি বিরল বস্তু। অত্র এলাকায় একমাত্র সিসিডিবিই এই কর্মসূচীর সুফল নিয়ে দলের সদস্য/সদস্যদের কাছে পৌঁছেছে। তাই সিসিডিবি দলের সদস্য থেকে শুরু করে অন্যান্য জনগণও এই কর্মসূচীর ফলপ্রসূতা সম্বন্ধে সন্মোচন প্রকাশ করেন এবং ভবিষ্যতে কর্মসূচীকে আরও সম্প্রসারিত করতে সর্বদা অনুরোধ করেন। তার বহিঃপ্রকাশ দেখা যায় সব ধরনের কর্মসূচী বাস্তবায়নে তাদের একান্ত সহযোগীতা।

৭। বহুমুখী উন্নয়ন কর্মকান্ডের সংগে স্বাস্থ্য কর্মসূচীর সংহতি এবং কর্মী সম্পর্কের বর্তমান অবস্থা :

স্বাস্থ্য কর্মসূচী বাস্তবায়নের পূর্বশর্ত হচ্ছে সচেতনতা এবং তা একমাত্র মানবিক উন্নয়নের মাধ্যমে সম্ভব। উন্নয়ন শিকার মাধ্যমে সামাজিক কুসংস্কার সম্বন্ধেও জনগণকে ধারণা দেয়া সম্ভব। বৃহত্তর জনগোষ্ঠী বা লক্ষ্য জনগণের খাদ্য, পুষ্টি ও স্বাস্থ্য বিষয়ক উন্নতি ব্যতিরেকে উন্নয়ন সম্ভব নয়। বয়স্ক শিকার মাধ্যমে জনগণকে শিক্ষিত করে তুলতে পারলেই স্বাস্থ্য কর্মসূচী আরও সহজে তাদের কাছে পৌঁছে দেয়া সম্ভব। দক্ষতা বৃদ্ধি ও শ্রম কর্মসূচীর মাধ্যমে তাদের অর্থনৈতিক বিকাশ ঘটবে।

কৃষি সম্প্রসারণ ও হাঁস ঘুরগী প্রতিপালনের মাধ্যমে সহজে জনগণের পুষ্টি পূরণ করা সম্ভব। একই দিকে পরিবার ছোট হলে অর্থনৈতিক সংকট থাকবেনা। বর্তমানে সিসিডিবি'র কর্মসূচীতে মহিলাদের সংখ্যা অত্যন্ত বেশী। কিন্তু মহিলা জনগোষ্ঠীই অপুষ্টি ও স্বাস্থ্যহীনতায় ভুগছে। সুতরাং মহিলা উন্নয়ন বিষয়ক সকল কর্মকান্ডে সদস্যদের স্বাস্থ্য বিষয়ক জ্ঞান সচেতনতা করতঃ স্বাস্থ্যের উন্নতি ঘটাতে হবে।

৮। বর্তমান কর্মসূচী / কর্মকান্ড সমূহ চালিয়ে যাওয়া বা বন্ধ বা পরিবর্তন/পরিবর্তন সম্পর্কে যত্নাঘত :

সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর কর্মকান্ড সমূহ একই ভাবে চালিয়ে নিয়ে যেতে হবে। তবে এনেত্র উন্নতির প্রশিক্ষণের মাধ্যমে কর্মীদের আরও দক্ষ করে তুলতে হবে। সবার জন্য স্বাস্থ্য এই কথাটির যথার্থতা যাচাইয়ের জন্য স্বাস্থ্য কর্মসূচীকে প্রত্যন্ত অঞ্চলে নিয়ে যেতে হবে।

৯। প্রকল্প এলাকাতে অধিবাসীদের স্বাস্থ্য বিষয়ক বর্তমান প্রয়োজন বিবেচনা পূর্বক সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর ভবিষ্যৎ রূপরেখা সম্পর্কে অভিযত :

সিসিডিবি ধারণা পোষণ করে যে দলের প্রতিটি লোক যেন স্বাস্থ্য বিষয়ে প্রতিটি মৌলিক চাহিদা সম্পর্কে সচেতন থাকে। এই লক্ষ্যকে সামনে রেখে সিসিডিবির স্বাস্থ্য কর্মসূচীকে আরও বাস্তবমুখী করে তুলতে হবে। শিশুরা জাতির ভবিষ্যৎ নাগরিক। তাই শিশু স্বাস্থ্যের উপর বিশেষ নজর দিতে হবে। গর্ভবতী ঘায়ের যত্নের উপর জোর দিতে হবে। স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর ভবিষ্যৎ রূপরেখা নিম্নরূপ :-

- (১) প্রতিটি গ্রাম এলাকায় ধার্মিকতা প্রশিক্ষন কর্মসূচীতে জোরদার করতে হবে।
- (২) সহজ শর্তে পানীয় জল ও পাকা পায়খানা দলের লোকদের জন্য সরবরাহ করা।
- (৩) নিবিড় টিকাদান কর্মসূচী জোরদার করণ।
- (৪) ভ্রাম্যবান ক্লিনিক।
- (৫) ত্রিশ্বি নাশক ও অন্যান্য জরুরী ঔষধ সরবরাহ নিশ্চিত করা।
- (৬) কম খরচে বেশী পুষ্টি পাওয়া যায় এমন কাজে উৎসাহ প্রদান করা।
- (৭) উন্নত জাতের হাঁস-মুরগী অথবা ইহাদের ডিম সরবরাহ করা (পুষ্টি পূরণের লক্ষ্যে)
- (৮) গণ জাগরণ মূলক সিনেমা, স্লাইড দেখানো।
- (৯) সমষ্টিগত স্বাস্থ্য উন্নয়নে সকল সদস্য/সদস্যদের বাধ্যতামূলক করণ।
- (১০) স্বাস্থ্য কর্মসূচী ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচীর মধ্যে আরও সমন্বয় সাধন করা।

উপসংহার :

"সবার জন্য স্বাস্থ্য"—এই কথাটি মনে রেখে আমাদের কর্মসূচীর বাস্তবায়ন আরও বাস্তবঘূষী হওয়া প্রয়োজন। উন্নয়ন ও স্বাস্থ্য একে অন্যের সাথে জড়িত। উৎপাদন ও দক্ষতা বৃদ্ধি করণে প্রত্যক্ষ অবদান রেখে স্বাস্থ্য কর্মসূচীতে আরও জোরালো পদক্ষেপ ও পরিকল্পনা নেওয়া বাঞ্ছনীয় ॥

সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর বর্তমান ও
ভবিষ্যৎ শীর্ষক কর্মশালায় উপস্থাপনার্থে একটি নিবন্ধ।

প্রস্তুতকরণে : সিসিডিবি কৃষি ও সমাজ উন্নয়ন প্রকল্প (এসিডিপি)
গৌরনদী-বরিশাল।

কর্মকান্ড সমূহের পটভূমি : গ্রামীণ জনগণের আর্থ-সামাজিক ও স্বাস্থ্যগত জরিপের মাধ্যমে বেরিয়ে আসা
কতগুলি সামাজিক স্বাস্থ্য সমস্যা উপলব্ধি করা হয়েছিল—ব্যক্তিগত, দলীয় আলোচনা ও সরকারী বেসরকারী
তথ্যের উপর ভিত্তি করে যে সমস্যাগুলি চিহ্নিত করা হয়েছে, সেগুলি হচ্ছে :—অপুষ্টি, সংক্রমক রোগ,
মা ও শিশুর অকাল মৃত্যু এবং স্বাস্থ্যের দুরবস্থা, ব্যক্তিগত, পারিবারিক পরিচ্ছন্নতা, পয়ঃ প্রণালী নিষ্কাশন
ব্যবস্থা না থাকায় অস্বাস্থ্যকর পরিবেশ সৃষ্টি, দূষিত পানি পান, স্বাস্থ্যগত বিষয়ে অসচেতনতা, অজ্ঞতা ও
বিভিন্ন কুসংস্কারাচ্ছন্ন জীবন, সরকারী ও বেসরকারী স্বাস্থ্যগত সুবিধাদি অতি নগণ্য এবং সেগুলি গ্রামীণ
জনগণের কাছে নামে মাত্র পৌঁছিয়েছে। এ ছাড়াও ক্ষিপ্ৰ গতিতে লোক সংখ্যা বৃদ্ধির সাথে সাথে ভূমিহীনতা,
নিরক্ষরতা, বেকারত্বের সংখ্যা বেড়ে যাচ্ছে এবং প্রায় শতকরা ৯০ জন লোক দারিদ্র সীমার নীচে জীবন
যাপন করছে। এদিকে প্রাকৃতিক দুর্যোগ, প্রভাবশালী ও জোতদারদের শোষণ, অন্যদিকে ত্রুটিযুক্ত সমাজ
ব্যবস্থার কারণে গরীবদের সংখ্যা আরো দিন দিন বেড়ে যাচ্ছে এবং অর্থনৈতিক অবস্থা পংগু করে দিচ্ছে।
উল্লিখিত সমস্যার উপরে ভিত্তি করে গ্রামীণ জনগণের মৌলিক স্বাস্থ্য চাহিদা পূরণের লক্ষ্যে অত্র প্রকল্প
সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়নে নিম্নলিখিত কর্মকান্ড গুলি গ্রহিত হয়। মোট ৪ ইউনিটে কম বেশী ৫ টি উপজেলার
কিছু সংখ্যক গ্রামে কর্মসূচী নেয়া হয়েছে।

যথা :— (১) স্বাস্থ্য শিক্ষা

(ক) গ্রাম পর্যায়

(খ) স্কুল পর্যায়

(২) প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ক প্রশিক্ষণ

(ক) কর্মকান্ডের সাথে জড়িত কর্মী

(খ) প্রাথমিক বিদ্যালয়ের শিক্ষক/শিক্ষিকা

(৩) সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী ও ভিটামিন "এ" ক্যাপসুল বিতরণ

(৪) খাবার স্যালাইন তৈরীর ব্যবহারিক শিক্ষা,

(ক) স্কুল পর্যায়

(খ) গ্রাম পর্যায়

(৫) প্রাথমিক চিকিৎসা

(৬) স্কল মূল্যে নলকূপ সরবরাহ

(৭) পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক সচেতনতা শিক্ষা

(ক) কর্মীদের মধ্যে প্রশিক্ষণ

(খ) গ্রামের সক্ষম দম্পতিদের মধ্যে সচেতনতা শিক্ষা

(৮) পরিবার পরিকল্পনার অস্থায়ী পদ্ধতির উপকরণাদি সরবরাহ।

কর্মসূচীর যথার্থতা :— আর্থ-সামাজিক উন্নয়নের জন্য খাদ্য, আশ্রয়/বাসস্থান, বস্ত্র, শিক্ষা যেমন মৌলিক প্রয়োজন তদুপ স্বাস্থ্যও অপরিহার্য। বেঁচে থাকার জন্য প্রতিটি মানুষের যে সব মৌলিক চাহিদা রয়েছে স্বাস্থ্য তাদের মধ্যে অন্যতম। সিসিডিবি বিশ্বাস করে প্রতিটি মানুষের সে শিশু, মহিলা, পুরুষই হউক স্বাস্থ্য শুধুমাত্র একটি মৌলিক চাহিদাই নয়, বরং একটি মৌলিক অধিকার। বিত্তবান এবং বিত্তহীনদের ক্ষেত্রে সমভাবে প্রযোজ্য। আমাদের আর্থ-সামাজিক অবস্থার প্রেক্ষাপটে স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় খুব ব্যয় বহুল। অতি আধুনিক প্রযুক্তির পরিবর্তে সুলভ ও কার্যকরী প্রযুক্তি ব্যবহার করা, যাতে সমাজের সবাই উপকৃত হয়।

- ব্যয় বহুল আধুনিক প্রযুক্তি মাত্র সমাজের মুষ্টিমেয় লোকের উপকার আসে
- চিকিৎসার ও চিকিৎসকের উপর বিশ্বাসী না হয়ে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যামূলী হওয়া
- সমাজের সব শ্রেণীর মানুষের সামগ্রিক কল্যাণের জন্য তার দৈহিক, মানসিক এবং সামাজিক স্বাস্থ্যের উন্নতি সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধি এবং জনগনের জাতীয় মানদণ্ডের ভিত্তিতে নির্ধারিত, স্বাস্থ্য রক্ষার মৌলিক নিয়ম গুলি জানিয়ে দেওয়া।
- গতানুগতিক ব্যয় বহুল প্রতিষ্ঠানিক চিকিৎসা পদ্ধতির উপর নির্ভরশীলতা কমানো।
- স্বাস্থ্য কার্যক্রমে জনগনের সক্রিয় অংশগ্রহন নিশ্চিতকরণ।
- কর্মসূচী বাস্তবায়নের জন্য সরকারী ও বেসরকারী সম্পদ এর সংব্যবহার ও সহযোগিতা গ্রহন।
- স্থানীয় বনজ ওষধের ব্যবহার।

কর্মকান্ড সমূহ সংগঠনের পদ্ধতি :

(১) স্বাস্থ্য শিক্ষা

- (ক) গ্রাম পর্যায়ে এলাকা জরিপ, জনগন নির্বাচন, প্রশিক্ষণের স্থান ও বিষয়বস্তু নির্ণয় এবং প্রশিক্ষণের উপকরণ সংগ্রহ, প্রশিক্ষণ সহায়ক নির্বাচন প্রশিক্ষণ দেওয়া।
- (খ) স্কুল পর্যায়ে :—সরকারী/বেসরকারী বিদ্যালয়ে শিক্ষকদের সংগে আলাপ আলোচনা করে তাদের অনুমতি নিয়ে স্বাস্থ্য বিষয়ক ক্লাসে, তাছাড়া অন্যান্য সময়ে শ্রেণী অনুযায়ী বিষয় ভিত্তিক স্বাস্থ্য শিক্ষা দেওয়া হয়।

(২) প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ক প্রশিক্ষণ :

- (ক) কর্মীদের জন্য :— কর্মকান্ডের সহিত জড়িত কর্মীদের প্রয়োজন নিরূপণ করে প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা গ্রহন করা হয়।
- (খ) প্রাথমিক বিদ্যালয়ের শিক্ষক/শিক্ষিকা :— শিক্ষক ও শিক্ষিকাদের স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণ প্রয়োজন নিরূপণ করে, যথাযথ কর্তৃপক্ষের সাথে আলাপ আলোচনার মাধ্যমে প্রত্যেকটি স্কুল থেকে ১/২ জন শিক্ষক/শিক্ষিকাকে প্রশিক্ষণের জন্য নির্বাচন করা হয় এবং প্রকল্পের প্রশিক্ষণ কেন্দ্রে প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা হয়।

(৩) টিকাদান কর্মসূচী ও ভিটামিন ক্যাপসুল বিতরণ :

প্রকল্পের আওতাধীন যে কর্ম এলাকায় সরকারী সম্প্রসারিত টিকাদান কার্যক্রম চলছে, সেই সমস্ত এলাকায় উদ্ভুদ্ধ করণের কাজ এবং সরকারী কর্মচারীদের সাথে কাজে সহায়তা প্রদান করা হয়। তা ছাড়া যে কর্ম এলাকায় সরকারী নিবীড় টিকাদান কর্মসূচী আরম্ভ হয় নাই, সেখানে সরকারী অথবা বেসরকারী সহযোগিতা নিয়ে ও অন্যান্য সরঞ্জামাদি সংগ্রহ করে ঘা ও শিশুদের উদ্ভুদ্ধ করণের মাধ্যমে সংগঠিত করে টিকাদানের ব্যবস্থা করা হয়।

ভিটামিন "এ" ক্যাপসুল উপজেলা সমন্বিত স্বাস্থ্য প্রকল্প এবং স্থানীয় বাজার থেকে সংগ্রহ করে কর্ম এলাকায় ০-৬ বৎসর পর্যন্ত শিশুদের ও রাতকানা রোগে ভুগছে এমন রোগীদের বেলায় ১৫ বৎসর পর্যন্ত ভিটামিন "এ" ক্যাপসুল দ্বারে দ্বারে গিয়ে বিতরণ করা হয়।

(৪) খাবার স্যালাইন তৈরীর ব্যবহারিক শিক্ষা :

(ক) গ্রাম পর্যায়ে :- গ্রামের ৫-৬ টি পরিবারকে উদ্ভুদ্ধ করণের মাধ্যমে একত্রিত করে নির্দিষ্ট স্থানে খাবার স্যালাইন তৈরীর স্থানীয় উপকরণ সংগ্রহ করে খাবার স্যালাইনের ব্যবহারিক শিক্ষা দেয়া হয়।

(খ) স্কুল পর্যায়ে :- সরকারী এবং বেসরকারী স্কুলের কর্তৃপক্ষের অনুমতি নিয়ে উপস্থিত ছাত্র/ছাত্রী ও শিক্ষক/শিক্ষিকাদের নিয়ে স্থানীয় উপকরণাদির মাধ্যমে খাবার স্যালাইনের ব্যবহারিক শিক্ষা দেওয়া হয়।

(৫) প্রাথমিক চিকিৎসা/জরুরী ঔষধ সরবরাহ :- প্রাথমিক চিকিৎসা প্রদানের জন্য স্থানীয় জনগনকে সম্ভব অনুযায়ী চিকিৎসা ও পরামর্শ এবং যথাযথ চিকিৎসার জন্য স্থানীয় হাসপাতালে প্রেরণ করা হয়। এছাড়াও স্থানীয় জনগনের মধ্যে সাধারণ রোগের ক্ষেত্রে স্থানীয় বাজার থেকে জরুরী ঔষধ ত্র্যয় করে সে গুলি নির্দিষ্ট স্থানে বসে সুলভ মূল্যে বিতরণ করা হয়।

(৬) সুলভ মূল্যে নলকূপ বিতরণ :

আমাদের কর্ম এলাকায় লক্ষ জনগোষ্ঠীর মধ্যে যেখানে কমপক্ষে ২৫/৩০ টি পরিবারের বসবাস অথচ বিশুদ্ধ পানির অভাব, সেই জায়গায় জনগোষ্ঠীর সম্মতিক্রমে তাদের উদ্ভুদ্ধ করণের মাধ্যমে সুলভ মূল্যে নলকূপ বিতরণ করা হয় এবং সেই নলকূপ রক্ষণাবেক্ষণের জন্য তাদের মধ্য থেকে একজনকে দায়িত্ব প্রদান করা হয়।

(৭) পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক সচেতনতা শিক্ষা :

(ক) কর্মীদের মধ্যে প্রশিক্ষণ :- কর্মকান্ডের সহিত জড়িত কর্মীদের প্রয়োজন বিবেচনা করে তাদের পরিবার পরিকল্পনা ও জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতির উপর প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়।

(খ) গ্রামের সক্ষম দম্পতিদের মধ্যে সচেতনতা শিক্ষা :

সক্ষম দম্পতিদের প্রশিক্ষণ প্রয়োজন নিরূপণ করে প্রশিক্ষণার্থী নির্বাচন করা হয়। এবং ইউনিট পর্যায়ে বিষয় ভিত্তিক প্রশিক্ষণ সহায়ক নির্বাচন করে প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়।

(৮) পরিবার পরিকল্পনার অস্থায়ী পদ্ধতির উপকরণাদি সরবরাহ :

সকল দম্পতি নির্বাচন করে তাদের জন্য কোন পদ্ধতি উপযুক্ত সেই অনুযায়ী নির্বাচন করে বিধি নিষেধ অনুযায়ী যাচাই করে জননিয়ন্ত্রণের অস্থায়ী পদ্ধতির সামগ্রী বিতরণ করা হয়।

বাস্তবায়ন কৌশল :

- স্থানীয় সম্পদের সৃষ্টি ব্যবহার
- কর্মীদের প্রশিক্ষণ
- লক্ষ্য জনগোষ্ঠীর সচেতনতা বৃদ্ধি মূলক প্রশিক্ষণ
- উদ্ভুদ্ধকরণ এবং একত্রিতকরণ
- স্থানীয় সরকারী ও বেসরকারী পর্যায়ে বিভাগীয় সমন্বয় সাধন
- স্থানীয় গণ্যমান্য ব্যক্তিবর্গের সহিত সমন্বয় সাধন।

বাস্তবায়নে যে সব সমস্যার সম্মুখীন হতে হচ্ছে :

- স্বাস্থ্য শিক্ষার সহায়ক উপকরণের পর্যাপ্ত যোগানের অভাব।
- কর্মভিত্তিক কর্মীর সুলভতা।
- স্বাস্থ্য কর্মীর ও অন্যান্য কর্মীর মধ্যে সমন্বয়ের অভাব।
- প্রতিষেধক টিকা দান কর্মসূচীর প্রয়োজনীয় আসবাবপত্র ও সরঞ্জামাদির অভাব।
- প্রতিষেধক টিকা দান কর্মসূচী বাস্তবায়নে দক্ষ সহায়ক কর্মীর অভাব।
- ভিটামিন "এ" কাপসুল স্থানীয় ভাবে পর্যাপ্ত সরবরাহের অভাব।
- প্রাথমিক চিকিৎসা বিষয়ক ঔষধ পত্র ও প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতির যোগান নাই।
- চাহিদা অনুযায়ী প্রয়োজনীয় নলকূপ সরবরাহের অভাব।
- পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক সচেতনতা বৃদ্ধি মূলক প্রশিক্ষণের ক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় উপকরণাদির অভাব।
- পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক কাজ করিতে গিয়ে সামাজিক কুসংস্কার
- ধর্মীয় বাঁধার সম্মুখীন হতে হচ্ছে।
- জননিয়ন্ত্রণ সামগ্রী বিতরণের ক্ষেত্রে দক্ষ মহিলা কর্মীর অভাব।
- কাজের ঘাট পথে কর্মীর চাকুরী ছেড়ে চলে যাওয়া।
- স্বাস্থ্য কর্মসূচীতে বাজেট সুলভতা।

সমস্যা সমাধানের গৃহিত পদক্ষেপ সমূহ :

- স্বাস্থ্য শিক্ষা সহায়ক উপকরণাদি স্থানীয় ভাবে কিছু তৈরী করে ও যোগাড় করে কর্মসূচী বাস্তবায়ন করা হচ্ছে।

- কর্মী সুলপতার ক্ষেত্রে খাত্তীঘাতাদের প্রতি ইউনিটে ৪ জন করে কাজে লাগানোর পরিকল্পনা নেয়া হয়েছে।
- টিকাদান কর্মসূচী বাস্তবায়নে দক্ষ সহায়ক কর্মী সৃষ্টির জন্য বিষয় ভিত্তিক প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা হচ্ছে।

সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর আওতায় সবচেয়ে ফলপ্রসূ কর্মকান্ড :

সবচেয়ে ফলপ্রসূ কর্মকান্ড হচ্ছে বর্তমান অবস্থার নিরিখে

- (১) সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী
- (২) স্বাস্থ্য শিক্ষা
- (৩) সুলপ মূল্যে নলকূপ বিতরণ কর্মসূচী।

কর্মসূচীর সামগ্রিক ফলপ্রসূতা সম্পর্কে স্থানীয় অধিবাসীদের অভিযত :

সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর আওতায় যে সমস্ত কর্মকান্ড চালিয়ে যাওয়া হচ্ছে, সেই কর্মকান্ড সম্পর্কে স্থানীয় অধিবাসী এবং গণ্যমান্য ব্যক্তিদের পক্ষ থেকে কর্মসূচী চালিয়ে যাওয়ার জন্য বেশ উৎসাহ উদ্দীপনা পাওয়া গিয়েছে। এ ছাড়াও কর্মসূচী সার্বিকভাবে চালিয়ে নেওয়ার জন্য অনুপ্রেরণা যোগাচ্ছে।

অপর দিকে পর্যাপ্ত পরিমাণে সুলপ মূল্যে নলকূপ সরবরাহ করার জন্য আগ্রহ প্রকাশ করছে। সরকারী চিকিৎসা ও প্রয়োজনীয় ঔষধ সুলপ মূল্যে পাওয়ার জন্য প্রত্যাশা করছে। পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতি সমূহ গ্রহণের ব্যাপারে স্থানীয় ধর্মীয় নেতৃবৃন্দের দৃষ্টিতে অপরাধ কাজ বলে অভিযত প্রকাশ করছেন।

বহুমুখী উন্নয়ন কর্মকান্ডের সংগে স্বাস্থ্য কর্মসূচীর সংহতি এবং কর্মী সম্পর্কের বর্তমান অবস্থা :-

(ক) মানুষের ৫টি মৌলিক চাহিদার উপর ভিত্তি করে বহুমুখী উন্নয়ন কর্মকান্ড গৃহীত হয়েছে তার মধ্যে স্বাস্থ্যও একটি কর্মকান্ড। উল্লেখ্য যে মানুষের স্বাস্থ্য একটি মৌলিক চাহিদা এবং সেটা জন্মগত অধিকার, এক্ষেত্রে বলা বাহুল্য যে "স্বাস্থ্য উন্নয়নের চাবিকাঠি" চারটি মৌলিক চাহিদা যেটানো যেমন অপরিহার্য ঠিক তেমনই স্বাস্থ্যের চাহিদাও যেটানো অপরিহার্য তাই মানুষের ৫ টি মৌলিক চাহিদার মধ্যে স্বাস্থ্যও একটি অন্যতম মৌলিক চাহিদা মানুষের বেঁচে থাকতে হলে স্বাস্থ্য একানুই প্রয়োজন তাই স্বাস্থ্যের সংজ্ঞা দিতে গেলে দেখা যায় শারিরীক, মানসিক ও সামাজিক সুস্থ তাই স্বাস্থ্য যদি হয় তা হলে স্বাস্থ্য কর্মসূচী কখনই আর্থ-সামাজিক উন্নয়ন কর্মকান্ডকে বাদ দিয়ে চলতে পারে না। তাই বহুমুখী উন্নয়ন কর্মকান্ডের সংগে স্বাস্থ্য কর্মসূচী ওৎপ্রোতভাবে জড়িত রয়েছে। আর সেজন্যই আমাদের প্রকল্পেও স্বাস্থ্য কর্মসূচীর পাশাপাশি চলছে হাঁস ঘুরগীর যত্ন, দক্ষতা বৃদ্ধি প্রশিক্ষণ, শাক সব্জীর চাষ। সমিতির মহিলাদের বিভিন্ন স্বাস্থ্য বিষয়ক কর্মকান্ডে অংশগ্রহণ।

(খ) কর্মী সম্পর্কে বর্তমান অবস্থার দিক বিবেচনা করতে গেলে আমরা যেটা উপলব্ধি করে থাকি সেটা স্বাস্থ্য কর্মী সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচী বাস্তবায়নের জন্য উন্নয়ন কর্মীদের কাছ থেকে সমন্বয় সাধনের মাধ্যমে যে টুকু প্রত্যাশা করে থাকে সেই অনুযায়ী ততটুকু পাওয়া যায় না।

বর্তমান কর্মসূচী/কর্মকান্ড সমূহ চালিয়ে যাওয়া বন্ধ রাখা বা পরিবর্তন/পরিবর্ধন সম্পর্কে মতামত :

- সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর আওতায় বর্তমানে গ্রহিত কর্মকান্ড সমূহ গ্রামীণ জনগণের স্বাস্থ্যগত সমস্যা সমাধানের জন্য একান্ত প্রয়োজন এবং তার যথার্থতা রয়েছে। তাই গ্রহিত কর্মকান্ড সমূহ চালিয়ে যাওয়ার জন্য মতামত প্রকাশ করছি, সেই সাথে স্বল্প মূল্যে জলাবদ্ধ পায়খানা বিতরণ যা ও শিশুর স্বাস্থ্য রক্ষার জন্য স্বাস্থ্য প্রগতি চিত্র কর্মসূচী এবং কম জ্বালানী খরচে গ্রামীণ অনুরূপে ধূয়া বিহীন চুলা তৈরী ও তার ব্যবহার সম্পর্কে কর্মসূচী পরিবর্ধন করার জন্য অনুরোধ জানাচ্ছি।

প্রকল্প এলাকায় অধিবাসীদের স্বাস্থ্য বিষয়ক বর্তমান প্রয়োজন বিবেচনা পূর্বক সিগিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর ভিত্তিতে রূপরেখা সম্পর্কে অভিঘত : —

- স্বাস্থ্যখাতে বাজেট বাড়ানো উচিত।
- রোগ নিরাময়ের চেয়ে নিবারণ উত্তম। তাই মহামারী আকারে সংক্রমক রোগের হাত থেকে বাঁচাতে হলে স্বল্প মূল্যে জলাবদ্ধ পায়খানা ও বিশুদ্ধ পানি সরবরাহের জন্য নলকূপ স্বল্প মূল্যে বিতরণ এটাই প্রকল্প এলাকার অধিবাসীদের স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রয়োজন বর্তমানে দেখা দিয়েছে। যদি এ কর্মসূচী বাস্তবায়ন করা যায়, তাহলে পানিবাহিত সংক্রমক রোগ নিয়ন্ত্রণ করা কিছুটা সম্ভব হবে। এছাড়াও স্বাস্থ্য প্রগতি চিত্র কর্মসূচীর মাধ্যমে যা ও শিশুর অপুষ্টি নির্ণয় করা এবং পুষ্টি শিক্ষার মাধ্যমে তার নিয়ন্ত্রণ করা সম্ভব হবে, এবং বয়স অনুপাতে ওজন ও উচ্চতা ঠিক রয়েছে কিনা সেটাও পরিমাপ করা যাবে।
- ছড়িয়ে ছিটিয়ে না কাজ করে একটা উপজেলার গুচ্ছ গুচ্ছ গ্রাম খুলো স্বাস্থ্য কর্মসূচীর আওতায় এনে নির্দিষ্ট লক্ষ্যে আগানো উচিত।
- পরিমাম ও গুণগত লক্ষ্যমাত্রা অর্জনের জন্য স্বাস্থ্য কর্মীর সংখ্যা বাড়ানো উচিত।
- সৃষ্টি পূর্ণ পরিকল্পনা, বাস্তবায়ন, পর্যায়সূচী ও মূল্যায়নের ব্যবস্থা করা উচিত।
- কর্মী নির্ধারণে নতুন পথ অনুসরণ করা উচিত।
- প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যার আটটি উপাদানই কার্যকরী করবার চেষ্টা চালানো উচিত।
- বৃহত্তর স্বার্থে পরিবার পরিকল্পনার স্হায়ী পদ্ধতির দিকে জোর দেয়া উচিত।
- ধূয়াবিহীন চুলা : ধূয়া বিহীন চুলা এতে জ্বালানী খরচ অর্ধেক হবে এবং সময় ব্যয় কম হবে ও পরিবেশ দূষণ মুক্ত থাকবে। ধূয়া মানুষের শরীরে নানা রোগের জন্ম দেয়, তাই ধূয়া বিহীন চুলা কর্মসূচী যেমন অর্থের অপচয় রোধ করবে, সময় বাঁচাবে এবং পরিবেশ দূষণ মুক্ত করে বিভিন্ন রোগ নিয়ন্ত্রণে সহায়তা করবে।

সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর বর্তমান ও
ভবিষ্যৎ শীর্ষক কর্মশালায় উপস্থাপনার্থে একটি নিবন্ধ

প্রস্তুতকরণে : সিসিডিবি - শিবালয় পল্লী উন্নয়ন কর্মসূচী (এস, আর, ডি, পি)

ভূমিকা :

সিসিডিবি'র বর্তমান বহুমুখী উন্নয়ন কর্মসূচীতে "সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন" একটি গুরুত্বপূর্ণ কর্মকান্ড। স্বাস্থ্য ও উন্নয়ন পরস্পর প্রত্যক্ষভাবে জড়িত। তাই সিসিডিবি এই কর্মকান্ডকে সর্বিশেষ গুরুত্ব দিয়েছে। আমাদের দেশের পিছিয়ে পড়া জন গোষ্ঠীর জীবন যাত্রার মান উন্নয়নের জন্য সিসিডিবি অব্যাহত প্রচেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছে। আর বর্তমান বহুমুখী উন্নয়ন কর্মকান্ড বাস্তবায়ন তেমনি একটা প্রচেষ্টা। তাই সিসিডিবি'র সার্বিক উন্নয়ন দর্শনে স্বাস্থ্য কর্মকান্ডের ভূমিকা ও অন্যান্য কর্মসূচীর সঙ্গে এর যোগসূত্র সম্পর্কে আমাদের পশ্চিকার ধারণা থাকা উচিত। সিসিডিবি-এসআরডিপি প্রকল্পে সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচী বাস্তবায়নের অভিজ্ঞ তার আলোকে এ কর্মসূচীর বর্তমান অবস্থা ও ভবিষ্যৎ রূপরেখা সম্পর্কে নিম্নে আলোকপাত করা হলোঃ

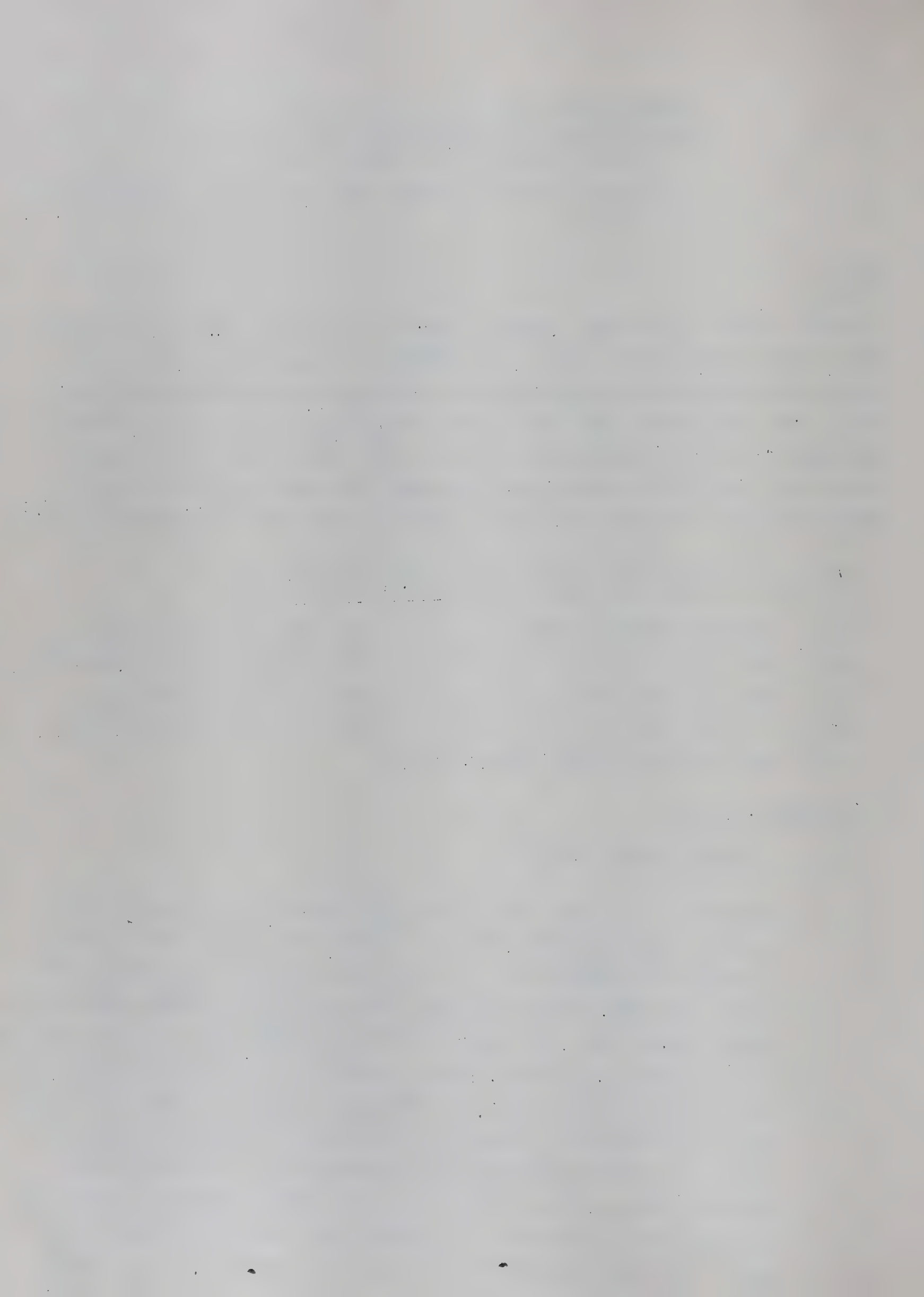
১। প্রকল্পে সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর আওতায় গ্রহীত কর্মকান্ড সমূহ।

- | | |
|--|---|
| (ক) সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী | (চ) স্কল ঘুল্যে বলকুপ বিতরণ |
| (খ) স্বাস্থ্য শিক্ষা | (ছ) পুষ্টি শিক্ষা ও ব্যাবহারিক জ্ঞান |
| (গ) স্কল ঘুল্যে ঔষধ বিএনয় | (জ) পরিবার পরিকল্পনা |
| (ঘ) মা ও শিশুর মংগল | (ঝ) স্বাস্থ্য কর্মী প্রশিক্ষণ/কর্মশালা। |
| (ঙ) স্কল ঘুল্যে স্বাস্থ্য সমস্মত পায়খানা সরবরাহ | |

২। বাস্তবায়ন কৌশল :

- (ক) সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী।

এ এসআরডিপি দীর্ঘ ৪ বছর যাবৎ টিকাদান কর্মসূচী চালিয়ে আসছে। (১৯৮৪ ইং হইতে ১৯৮৮ জুন পর্যন্ত) প্রতি ইউনিয়ন ভিত্তিক গ্রাম পর্যায়ে এদিপ পূর্বে গ্রাম জরিপ করে লক্ষ্য মা ও শিশুদের নাম রেজিস্ট্রেশন করে ৫০ হতে ১০০ জন মা ও শিশুদের নামের তালিকা অনুসারে নির্দিষ্ট একটি বাড়ীতে নির্দিষ্ট দিনে সপ্তাহে ৩ দিন উক্ত কর্মসূচী স্বাস্থ্য কর্মী ও সেবিকা দাইদের সহযোগিতায় গ্রাম পর্যায়ে এবং সপ্তাহে ১ দিন শিবালয় কেন্দ্রীয় অফিসে সকাল ৯ টা হতে বিকাল ২ টা পর্যন্ত বাস্তবায়ন করে আসছে। বর্তমানে সরকারী ও বেসরকারী সহযোগিতায় (ইউসিআই) কর্মসূচী উপজেলার ইউনিয়ন পর্যায়ে গ্রাম ভিত্তিক রকের মাধ্যমে উক্ত কর্মসূচী পরিচালিত হয়ে আসছে। সিসিডিবি লক্ষ্য মা ও শিশুদের রকের নির্দিষ্ট কেন্দ্রে উপকারতোষীদের বিভিন্ন ভাবে ঘটিভেশন করে হাজির করে টিকা গ্রহন করায় সহযোগিতা করে। তাছাড়া সপ্তাহে ১ দিন সিসিডিবি'র শিবালয় অফিসে সেবিকা দাই ও স্বাস্থ্য কর্মীদের সহযোগিতায় সফলতার সাথে টিকা দেয়া হচ্ছে। উক্ত কর্মসূচীর জন্য প্রয়োজনীয় টিকা ও আনুষংগিক সিরিনজ, সূচ ও অন্যান্য দ্রব্য সাগ্রহী এসআরডিপি সরকারী সিভিল সার্জন অফিস হ'তে সরবরাহ পেয়ে আসছে।



(খ) স্বাস্থ্যশিক্ষা :

সিসিডিবি-শিবালয় পল্লী উন্নয়ন প্রকল্পে সংগঠিত সমিতিতে দলে, সমাজে, পরিবারে, বিদ্যালয়ে, প্রতিষ্ঠানে ব্যক্তিগত ভাবে বিভিন্ন স্বাস্থ্যশিক্ষার উপকরণের মাধ্যমে সমাজ সংগঠক স্বাস্থ্য ও স্বাস্থ্যকর্মী সেবিকাদাইদের মাধ্যমে আলোচনা, প্রশিক্ষণ, চিত্র প্রদর্শন, ঘিটিং, সভা, কর্মশালা ইত্যাদির মাধ্যমে বাস্তবায়ন করা হয়।

(গ) মূল্য মূল্যে ঔষধ বিক্রয় :

সিসিডিবি'র সংগঠিত দলের প্রতিনিধিদের সহযোগিতার প্রতি ইউনিয়ন পর্যায়ে ইউনিয়ন কমিটি গঠন করা হয়। এবং ইউনিয়ন কমিটির প্রতিনিধিদের মাধ্যমে প্রতি ইউনিয়নে ঔষধ কমিটি গঠন করা হয়। উক্ত ৫-৭ সদস্য কমিটির তত্ত্বাবধানে সিসিডিবি অফিস হইতে ৫০% মূল্যে প্রথম বার বাকীতে প্রয়োজনীয় ঔষধ কমিটিতে সরবরাহ করা হয় এবং স্থানীয় ভাবে একজন পল্লী চিকিৎসক সপ্তাহে একদিন চিকিৎসার ব্যবস্থাপত্র দেওয়ার জন্য প্রতিদিন ৫০.০০ টাকা পারিশ্রমিক হিসাবে প্রতি ইউনিয়ন কমিটিতে ১ জন করে ডাক্তার নিয়োগ করা হয়। ডাক্তারের ব্যবস্থাপত্র অনুসারে ২৫% রুদ্ধি মূল্যে সিসিডিবি'র সমিতি ভুক্ত কার্ডধারী লক্ষ্যজন-গণকে উক্ত ঔষধের সুবিধা দেওয়া হয়। উক্ত ২৫% লভ্যাংশ ইউনিয়ন কমিটির তহবিলে জমা থাকবে এবং লক্ষ্যজনগণ ২৫% কম মূল্যে ঔষধ-এর সুবিধা ভোগ করবে।

(ঘ) মা ও শিশুর কল্যাণের জন্য স্থানীয় সাধারণ দাইদের প্রশিক্ষণ দেওয়া হয় ও প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত ধাত্রী মাতাদের মাধ্যমে মা ও শিশুদের পর্যবেক্ষণ করা হয়। জন্ম হতে ২ বৎসরের শিশুদের ও গর্ভবতী মহিলাদের টিকা দানের মাধ্যমে ৬ টি সংক্রমক রোগের হাত হতে রক্ষা করা এবং গর্ভবতী মাদেদেরকে বাড়ীতে নিরাপদ প্রসব করানো এবং জটিল গর্ভবতী মাকে হাসপাতালে পাঠানো, কোন গর্ভবতী মার হাতে পায় পানি আসলে হাসপাতালে এনে পরীক্ষা করান এবং সুস্থ্যসম্মত বিভিন্ন পরামর্শ দেয়া, শিশুদের ৫ মাস বয়স হলে বাড়তি খাবার দেয়ার পরামর্শ দেওয়া এই কর্মসূচীর আওতাভুক্ত।

(ঙ) মূল্য মূল্যে স্বাস্থ্যসম্মত পায়খানা সরবরাহ :

সিসিডিবি'র সংগঠিত জনগণের চাহিদা অনুযায়ী অফিসের প্রকল্প কর্মকর্তার বরাবর স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা পাওয়ার জন্য দরখাস্ত করে। অফিস নির্দিষ্ট সময়ে ঘোঁট দরখাস্ত বাছাই করে (একটি কমিটি গঠন করে) কমিটির মাধ্যমে সরেজমিনে দরখাস্ত অনুযায়ী জরিপ ও তদন্ত করে পায়খানা পাওয়ার উপযুক্ত স্থান নির্বাচন করা হয়। সম্পূর্ণ দরখাস্ত তদন্ত ও জরিপ করে করার পর কমিটি সিসিডিবি'র লক্ষ্যমাত্র অনুসারে পায়খানা বিতরণের জন্য সর্বাপেক্ষা উপযুক্ত স্থান নির্বাচন করে প্রকল্প কর্মকর্তার অনুমোদন সাপেক্ষে নামের তালিকা ঘোষণা করে।

প্রতিটি পায়খানা সেটের জন্য ১৫০/= (একশত পঞ্চাশ) টাকা নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে অফিসে জমা দিবে। অফিস নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে পায়খানা নির্বাচিত সদস্যদের সরবরাহ দেয় এবং পায়খানা নির্দিষ্ট স্থানে বসানোর জন্য সহযোগিতা করে এবং মাসে মাসে পর্যবেক্ষণ করা হয়।

(চ) সুলপ মূল্যে নলকূপ বিতরণ :

সিসিডিবি সংগঠিত লক্ষ জনগণ প্রয়োজন অনুযায়ী অফিসে নলকূপের জন্য দরখাস্ত করে। নির্দিষ্ট সময়ে মোট দরখাস্ত বাছাই করে সিসিডিবি'র ফাঁকরুন্দের মধ্যে নলকূপ বিতরণ এর কমিটি গঠন করে সরেজমিনে তদন্ত ও জরিপ করে সর্ব প্রথম নলকূপ পাও যার চাহিদার স্থান নির্বাচন করা হয়। সম্পূর্ণ দরখাস্ত তদন্ত ও জরিপ করার পর কমিটি লক্ষ্যমাত্রা অনুসারে নলকূপ বসানোর স্থান চূড়ান্ত ভাবে নির্বাচন করে প্রকল্প কর্মকর্তার অনুমোদন সাপেক্ষে নামের তালিকা ঘোষণা করা হয় এবং প্রতি নলকূপের জন্য ৬ গোড়া পাকা ও বসানো সহ ১৮০০/= (আটশত) টাকা নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে অফিসে জমা দিতে হয় অফিস নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে নলকূপ সরবরাহ করে নলকূপ বসিয়ে গোড়া পাকা করে বিশুদ্ধ পানির ব্যবস্থা করে দেয়।

(ছ) পুষ্টি শিক্ষা ও ব্যবহারিক জ্ঞান :

সিসিডিবি শিবালয় কর্ম এলাকায় গ্রাম পর্যায়ে নিরক্ষর ৫০ হতে ৭৫ জন মাদের সংগঠিত করে নির্দিষ্ট স্থানে বিভিন্ন উপকরণের মাধ্যমে ২ দিন পুষ্টি শিক্ষা দেওয়া হয়। এতে সহযোগিতা করে স্থানীয় সেবিকা দাই ও স্বাস্থ্য হাকর্মী। শেষের দিন অর্থাৎ ৩য় দিনে এলাকার শাক সব্জী ও অল্প মূল্যের পুষ্টিকর খাদ্য এবং অফিসের সহযোগিতায় স্থানীয় বাজার হতে অল্প মূল্যে বেশী পুষ্টিকর সেই খাদ্য কিনে দেয়া হয়। এবং সকল অংশগ্রহনকারী পুষ্টি খাদ্য কাটার পদ্ধতি, রানধন পদ্ধতি ইত্যাদি নিজেদের ব্যবহারের মাধ্যমে শিখে।

(জ) পরিবার পরিকল্পনা :

প-রিবার পরিকল্পনার স্থায়ী ও অস্থায়ী পদ্ধতির কাজ শিবালয় প্রকল্পে দীর্ঘ দিন যাবৎ পরিচালনা করে আসছে। তবে সরকারী সহযোগিতায় স্থায়ী পদ্ধতির কাজ করা হচ্ছে স্বাস্থ্য হাকর্মী, সেবিকা দাই, সাধারণ দাইদের মাধ্যমে গ্রামের লক্ষ জনগনকে মটিভেশন করে সিসিডিবি'র নির্দিষ্ট দিনে নির্ধারিত কেন্দ্রে লাই-গেশন করার জন্য উপকারভোগীদের আনা হয়, এবং সরকারী হাসপাতালের সহযোগিতায় সিসিডিবি'র যৌথ উদ্যোগে লাইগেশন করা হয়। অস্থায়ী পদ্ধতি পিল, কনডম সরকারী পরিবার পরিকল্পনার অফিস হতে কিছু সরবরাহ পাওয়া যায়। তবে তা আমাদের কর্মসূচী অনুযায়ী যথেষ্ট নয়। তাই সোলল মার্কে-টিং প্রজেক্ট হতে ও পিল কনডম এন্ড করা হয়। উক্ত দ্রব্যাদি স্বাস্থ্য হাকর্মী, সেবিকা দাই, প্রশিক্ষণ গ্রাপু দাইদের মাধ্যমে গ্রামের লক্ষ জনগনের নিকট বিতরণ করা হয়।

৫৯) স্বাস্থ্য কর্মী প্রশিক্ষণ / কর্মশালা :

সিসিডি বি শিবালয় প্রশিক্ষণ কেন্দ্রে বিভিন্ন মূলক প্রশিক্ষণে কর্মীদের দক্ষতা বৃদ্ধির জন্য অংশ গ্রহন করতে হয়। প্রকল্পের বাইরে বিভিন্ন প্রশিক্ষণ ও কর্মশালায় অংশ গ্রহন করে দক্ষতা বৃদ্ধি করা হয়।

৩। বাস্তুবায়নে যে সব সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়েছে

- ক) পারিবারিক, সামাজিক, অর্থনৈতিক সমস্যা।
- খ) ধর্মীয় গোড়ামী, কুসংস্কার, মহিলাদের নিরাপত্তার অভাব, শিকার অভাব।
- গ) জনগনসময় সম্পর্কে সচেতন নয়।
- ঘ) সিসিডি বি'র সংগঠিত সমিতি স্বাস্থ্যকর্মী দ্বারা পরিচালনা করা।
- ঙ) স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা ও মূল্য মূল্যে নলকূপ চাহিদা অনুযায়ী সরবরাহ না থাকায়।
- চ) প্রতিষেধক টিকার পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হওয়ায়।
- ছ) সেবিকা দাই ও স্বাস্থ্য কর্মীদের ভাতা কম হওয়ায়।
- জ) স্বাস্থ্য কর্মীদের নিকট প্রয়োজনীয় ঔষধ না থাকায়।
- ঝ) পরিবার পরিকল্পনার স্হায়ী পদ্ধতি গ্রহণের জটিলতা ও অস্হায়ী পদ্ধতি চাহিদা অনুযায়ী সরবরাহ কম থাকায়।
- এঁ) প্রাকৃতিক দুর্যোগ হওয়ায় এবং যাতায়াতের অসুবিধা।
- ট) দক্ষ কর্মীর অভাব ও বিভিন্ন উপকরণের অভাব।
- ঠ) পুষ্টি জ্ঞানের অভাব।

৪। সমস্যা সমাধানে গ্রহিত পদক্ষেপ সমূহ

- ক) পারিবারিক সামাজিক অর্থনৈতিক সমস্যা ধর্মীয় গোড়ামী, কুসংস্কার, মহিলাদের নিরাপত্তার অভাব উক্ত সমস্যাগুলি সমাধান করার জন্য দল ও সমিতি গঠন করা হয় এবং বিভিন্ন মিটিং, প্রশিক্ষণ ও কর্মশালার মাধ্যমে সমস্যাগুলি সমাধান করার চেষ্টা করা হয়।
- খ) জনগনের সময় সম্পর্কে অসচেতনতা, পুষ্টি জ্ঞানের অভাব, প্রতিষেধক টিকার পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া, গ্রাম ভিত্তিক পুরুষ মহিলাদের সংগঠিত করে বিভিন্ন মিটিং প্রশিক্ষণ, প্রচার অভিযান-এর মাধ্যমে সমস্যা সমাধান করা হয়।
- গ) সিসিডি বি'র সংগঠিত সমিতি স্বাস্থ্যকর্মী দ্বারা পরিচালনা করার ক্ষেত্রে খুব কম সংখ্যক সমিতি পরিচালনা করার দায়িত্ব তাদের প্রদান করা হয়।
- ঘ) দক্ষ কর্মীর অভাব, যাতায়াতের অসুবিধা বিভিন্ন উপকরণের অভাব, পরিবার পরিকল্পনা গ্রহণের জটিলতা ও দ্রব্য সামগ্রী সরবরাহ কম, সেবিকা দাইদের ও স্বাস্থ্য কর্মীদের ভাতা কম।

বিভিন্ন প্রশিক্ষণের মাধ্যমে কর্মীদের দক্ষতা বৃদ্ধি করা হয় এবং বিভিন্ন প্রতিষ্ঠান/সংস্থা হতে উপকরণ সংগ্রহ করা হয়। কর্মীদের হতাশা দূর করার চেষ্টা করা হয়। পরিবার পরিকল্পনার স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণের জটিলতা দূর করার জন্য হাসপাতালের সংগে যোগাযোগ রক্ষা করা হয়। অস্থায়ী পদ্ধতির জন্য সরকারী সরবরাহ ছাড়া অন্যান্য সংস্থার সংগে যোগাযোগ করে দ্রব্য সামগ্রী ব্যবস্থাকরা হয়।

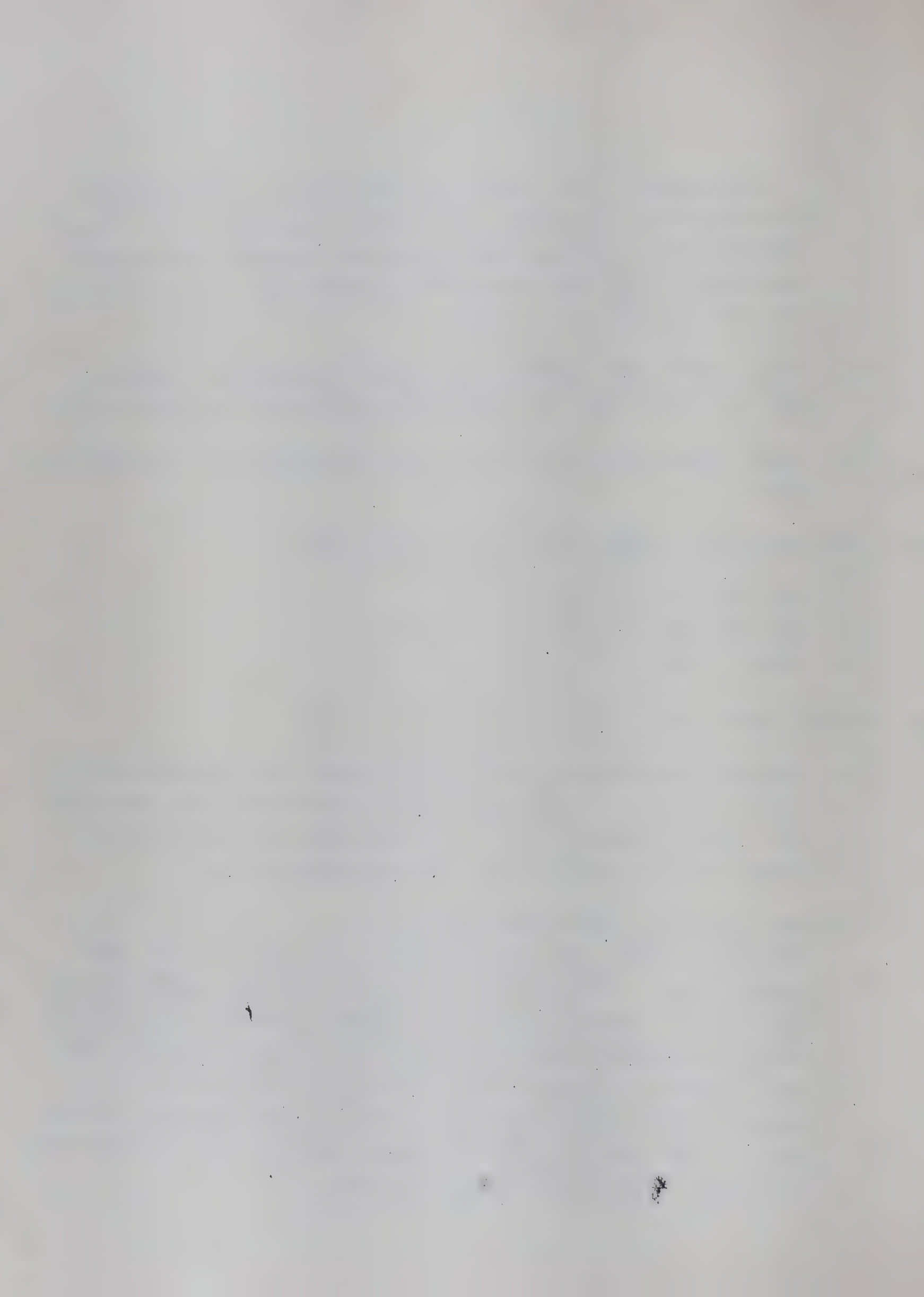
- (ঙ) স্বল্প ঘুল্যে স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা ও নলকূপের সংখ্যা চাহিদা অনুসারে এন্ড্যানুয়ে বৃদ্ধি করা হচ্ছে এবং কর্মীদের নিকট ঔষধ না দিয়া ইউনিয়ন কমিটির কাছে ঔষধ সরবরাহ করা হয়।
- (চ) প্রাকৃতিক দুর্যোগ মোকাবেলার জন্য বিভিন্ন গাছ লাগিয়ে প্রাকৃতিক ভারসাম্য ঠিক রাখার চেষ্টা করা হয়।

৫। সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর আওতায় সবচেয়ে ফলপ্রসূ কর্মকান্ড

- (ক) সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী
- (খ) স্বল্প ঘুল্যে নলকূপ ও স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা সরবরাহ
- (গ) পরিবার পরিকল্পনা।

৬। কর্মসূচীর সামগ্রীক ফলপ্রসূতা সম্পর্কে স্থানীয় অধিবাসীদের অভিপ্রত

- (ক) সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী সিসিডিবি শিবালয় কর্ম এলাকায় গ্রাম পর্যায়ে ও কেন্দ্রে টিকাদান কর্মসূচীর মাধ্যমে মা ও শিশুদের ৬ টি রোগের প্রতিষেধক টিকাদিয়া অত্র এলাকায় ধনুফাঁকার, হুপিংকাশ, গলফাঁশ, পলিও মাইলাইটিস, হাফ, যক্ষ্মা, রোগের হাত হতে রক্ষা করা হয়েছে। কারন এই ৬ টি রোগের সংখ্যা অত্র এলাকায় নাই বললেই চলে।
- (খ) স্বল্প ঘুল্যে নলকূপ ও স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানাঃ
- পানির অপর নাঘ জীবন, পানি ছাড়া জীবন বাঁচেনা। পানি ব্যবহারিক জীবনে অতি প্রয়োজনীয়। বিশুদ্ধ পানি যেমন মানুষকে বাঁচায়, দূষিত পানি তেমনি মানুষের মৃত্যুও ঘটায় তাহ বিশুদ্ধ পানি পেতে হলে নলকূপের বিশেষ প্রয়োজন। দূষিত পানির মাধ্যমে পানি বাহিত বিভিন্ন রোগ ছড়ায় যেমন, কলেরা, ডায়রিয়া, আমশায়, টাইফয়েড, কৃমি, পাঁচড়া, পলিও চোখ উঠা ইত্যাদি। এই রোগের হাত হতে রক্ষাপেতে হলে নলকূপের ও স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানার প্রয়োজন। প্রতিটি নলকূপের পানি ২০০/২৫০ জন লোকে খেতে পারে এবং পায়খানাও ৫-৭ জন লোকে ১-২ বজর পর্যন্ত ব্যবহার করতে পারে। উক্ত কর্মসূচী খুবই ফলপ্রসূ ইহার চাহিদা অনুসারে লক্ষ্যমাত্রা বৃদ্ধি করা প্রয়োজন।



(গ) পরিবার পরিকল্পনা :

ইহা বাংলাদেশের ১ নং জাতীয় সমস্যা। এই সমস্যার সমাধান না হলে দেশের উন্নয়ন সম্ভব নয়। এই হারে মানুষ রুদ্ধি পেতে থাকলে মানুষ-এ মানুষ-এ ঘারাঘারি, ঝগড়া, অশান্তি দিন দিন বাড়বে এবং জমির বন্টন হতে হতে মানুষের দাড়াবার স্থানও থাকবে না তাই জনসংখ্যা সীমিত রাখা প্রয়োজন। সিসিডিবি শিবালয় প্রকল্পে সরকারী হাসপাতালের সহযোগিতায় লাইগেশন ও কপারটি পরানো হচ্ছে। এছাড়া অস্থায়ী পদ্ধতি সরকারী অফিস হতে কিছু সরবরাহ পাওয়া যায় এবং চাহিদা অনুসারে সোসাল মার্কেটিং প্রজেক্ট হতে পিল, কনডম, অন্যকরা হয় এবং উক্ত দ্রব্যাদি বিনা মূল্যে সরবরাহ করে অত্র এলাকার জনগণের বিরাট সুফল হচ্ছে।

৭। স্বাস্থ্য কর্মসূচী, উন্নয়ন কর্মকান্ডের সংহতি এবং কর্মীদের বর্তমান অবস্থা

(ক) স্বাস্থ্য কর্মীদের কাজ :

- | | |
|--|--|
| ১) স্বাস্থ্যশিক্ষা দেওয়া। | ১৪) দল ও সমিতি গঠন করা। |
| ২) ব্যবহারিক পুষ্টি শিক্ষা দেওয়া। | ১৫) সমিতিতে ঘিটিং করা প্রশিক্ষণ করা। |
| ৩) ই পি আই নি জেরা করা | ১৬) সংকল্প ও তহবিল নিয়মিত উঠানো ও ব্যাংকে জমা দেওয়া। |
| ৪) পরিবার পরিকল্পনা বড়ি, কনডম সরবরাহ, লাইগেশন, কপারটি সহযোগীতা করা। | ১৭) খাতা পত্র লেখা, সমিতির যাবতীয় হিসাব রাখা। |
| ৫) নলকূপ বিতরণ করা। | ১৮) দলনেতা, নেত্রীদের প্রশিক্ষণে পাঠানো। |
| ৬) মাতৃমংগল ও শিশু পরিচর্যা করা। | ১৯) ঋণ দেওয়া ও নেওয়ার সহযোগীতা করা। |
| ৭) খাতা মাসাদের কাজ ও গর্তবতী মা দেখা শুন করা। | ২০) বংক একাউন্ট, এফ ডি আর খোলা ও ভাগানো। |
| ৮) ইউনিয়ন কমিটিতে ঔষধ বিতরণ-এ সহযোগীতা করা। | ২১) সিসিডিবি ৯ টি কর্মসূচী সম্বন্ধে জনগনকে ধারণা দেওয়া। |
| ৯) বয়স্ক শিক্ষা চালানো। | ২২) সার্ভিস চার্জ উঠানো। |
| ১০) গ্রাম জরিপ করা | ২৩) দাই সংঘ ঘিটিং করা। |
| ১১) শিশু শিক্ষা কেন্দ্রে স্বাস্থ্যশিক্ষা দেওয়া | ২৪) দাই নির্বাচন করা প্রশিক্ষণের জন্য |
| ১২) গবাদি পশুর চিকিৎসার সহযোগীতা করা। | ২৫) সপ্তাহে একদিন অফিসে হাজিরা দেওয়া |
| | ২৬) বিভিন্ন প্রশিক্ষণ ও কর্মশালায় অংশগ্রহণ করা। |
| ১৩) কৃষি বিষয়ক কাজে সহযোগীতা করা। | |

(খ) কর্মীর বর্তমান অবস্থাঃ

- ১) দায়িত্ব বেশী ভাড়া কম
- ২) যাতায়াত খরচ দেওয়া হয় না
- ৩) অফিসে বসার ব্যবস্থানাই।

- ৫) চাকুরীর সহায়ীত্ব ও পদোন্নতি নাই।
- ৬) সেবিকা দাইদের ব্যাগ নাই।
- ৭) প্রশিক্ষন প্রাপ্ত দাইদের সনদ প্রএ ও কীট ব্যাগ নাই।

৮। বর্তমান স্বাস্থ্য কর্মসূচী পরিবর্তন/পরিবর্ধন সম্পর্কে মতামত

পরিবর্তনঃ

- (ক) সিসিডিবি'র স্বাস্থ্য কর্মসূচীর কিছুটা পরিবর্তন দরকার যেমন - স্বাস্থ্যশিক্ষার ওপরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন উপকরণ বাড়ানো দরকার। কর্মীদের জন্য ব্যাগ, ঘনোগ্রাম, পরিচয় পএ ইত্যাদি থাকা প্রয়োজন।
- (খ) স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা ও স্নান ঘুলে নলকূপের পরিমাণ চাহিদা অনুযায়ী পরিমাণ সংখ্যালঙ্ঘ ঘাত্রায় বৃদ্ধি করতে হবে। এবং প্রকল্পের কর্মীর মাধ্যমে প্রশিক্ষন দিয়া পায়খানা তৈয়ার করার ব্যবস্থা থাকা প্রয়োজন।
- (গ) ইউনিয়ন কমিটিতে ঔষধ বিতরন কর্মসূচী ওয়ার্ড ভিত্তিক প্রতি ইউনিয়নে ৩ টি ওয়ার্ডে ৩০টি চিকিৎসা কেন্দ্রে ৩ জন পল্লী চিকিৎসক নিয়োগ করে সপ্তাহে ১ দিনের চিকিৎসার সুবিধানা দিয়া প্রতি দিনের চিকিৎসার সুবিধা থাকা দরকার।
- (ঘ) সিসিডিবি শিবালয় প্রকল্পে কাজের লক্ষ্যমাত্র অনুসারে স্বাস্থ্যকর্মী ও সেবিকা দাই কম। তাই প্রতিটি ইউনিয়নে ওয়ার্ড পার্যায় স্বাস্থ্যকর্মী ও গ্রাম পর্যায় সেবিকা দাই নিয়োগ করা। প্রয়োজন।
- (ঙ) পুষ্টি কর্মসূচী হইতে পুষ্টি শিক্ষা গ্রাম পর্যায় দেওয়ার সংগে সংগে খুবই স্নান ঘুলে সময় উপযোগী বিভিন্ন শাক সব্জীর বীজ গ্রামের মহিলাদের মধ্যে বিতরণ করার ব্যবস্থা থাকা প্রয়োজন।
- (চ) পরিবার পরিকল্পনার সহায়ী পদ্ধতি গ্রহনের জন্য জটিলতার অবসান করার জন্য উপকারভোগী দের প্রয়োজনীয় ঔষধ ও সেবিকা দাইদের যাতায়াত ভাতা প্রদান করা এবং অসহায়ী পদ্ধতির সরবরাহের পরিমাণ বৃদ্ধি করে গ্রাম পর্যায় সেবিকা দাই, স্বাস্থ্যকর্মী প্রশিক্ষন প্রাপ্ত দাইদের দ্রব্য সামগ্রী বহন করার ব্যাগ সহ পিল, কনডম সরবরাহ বৃদ্ধি করা।

(ছ) স্বাস্থ্যকর্মীদের সিসিডিবি'র সংগঠিত সমিতি পরিচালনার দায়িত্ব না দিয়া, বিভিন্ন সমিতিতে স্বাস্থ্যশিক্ষা, বয়স্ক শিক্ষা, শিশু শিক্ষা, পরিবার পরিকল্পনার কাজ ও সেবিকা দাইদের এবং প্রশিক্ষন প্রাপ্ত দাইদের কাজ বেঙ্গী দেখাশুনা এবং ইউনিয়ন কমিটিতে ঔষধ বিএন্ডয়ের পূর্ণাংগ সহযোগিতা করার দায়িত্ব দেয়া হলে স্বাস্থ্য কর্মসূচীর সকল বাসুবায়েন সম্ভব।

৯। ভবিষ্যৎ কর্মকান্ড সমূহ ও তার উপযুক্ত বাসুবায়েন কৌশল

(ক) পরিবার পরিকল্পনার কাজ ও মা ও শিশুদের কল্যাণে " মাতৃ সদন " স্থাপন করা। সিসিডিবি'র পরিচালনায় শিবালয় প্রকল্পে ১ টি মাতৃ সদনের খুবই প্রয়োজন। কারণ উক্ত প্রকল্পে দীর্ঘ দিন যাবৎ স্বাস্থ্য কর্মসূচী পরিচালনা করে আসছে। বর্তমান অর্থ বৎসর সহ প্রায় ২৫০ জন ধাত্রী মাতাকে (শিবালয়, ঘিওর ও হরিরামপুর উপজেলা হইতে) সফলতার সাথে প্রশিক্ষন দেয়া হয়েছে। বর্তমানে ধাত্রী মাতাদের কাজ খুবই ফলপ্রসূ। তাই তাদের মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন কাজ, গর্ভবতী মাদের সন্ধানের অবস্থান নিরূপন এবং ব্লাডপ্রেসার প্রভাব পরীক্ষা করা গর্ভ অবস্থায় ধনুফটং কারের প্রতিষেধক টিকাদেওয়া মাদের ওজন ও শিশুদের ওজন মাপা এবং স্লিপ ঘুল্যে কিছু আয়রন টেবলেট সরবরাহ করা এবং গর্ভ অবস্থায় কঠিন ও জটিল কাজ না করা এবং সাবধানে চলাফেরার ও প্রয়োজনীয় খাদ্যখাওয়ার বিভিন্ন পরামর্শ দেওয়া ইহা ছাড়া গর্ভবতী মাদের মাসে বা সপ্তাহে একবার শরীর পরীক্ষা করার অভ্যাস সৃষ্টি করা। উক্ত কর্মসূচী শিবালয় এলাকায় জন্য খুবই ফলপ্রসূ হবে।

বাসুবায়েন কৌশল

১জন পরিবার কল্যান পরিদর্শীকার সহযোগিতায় প্রকল্পের প্রশিক্ষন প্রাপ্ত দাই ও স্বাস্থ্যকর্মী, সমাজকর্মী এবং সিসিডিবি'র সংগঠিত সমিতির সদস্য/সদস্যদের সহ যোগিতা ইহা ছাড়া স্থানীয় হাসপাতালের ও সিভিল সার্জন এবং পরিবার পরিকল্পনার বিভাগ ও উহার উপ পরিচালকের সহযোগিতায় উক্ত কর্মসূচী বাসুবায়েন করা খুবই সম্ভব।

(খ) কৃষি নাশক কর্মসূচী :

শিবালয় প্রকল্প এলাকায় কৃষিতে আএননু হয়ে শিশুরা বিভিন্ন রোগে আএননু হচ্ছে যেমন - ডায়রিয়া, অপুফি, রাতকানা, রক্তশূণ্যতা ইত্যাদি রোগে আএননু হয়ে অকালে শিশুর মৃত্যু অপুফি, বিকলাংগ হয়ে তারা সমাজের বোঝায় দাড়িয়েছে, সিসিডিবি'র সহযোগিতায় স্লিপ ঘুল্যে কৃষি নাশক ঔষধ লক্ষ্য শিশুদের মধ্যে বিতরণ করে অপুফির হাত হতে শিশুদের রক্ষা করা খুবই প্রয়োজন।

বাস্তবায়ন কৌশল :

ইউনিয়ন পর্যায়ে নির্দিষ্ট একটি গ্রাম নির্বাচন করে গ্রাম জরিপের মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ করে স্বাস্থ্যকর্মী, সমাজকর্মী, সেবিকা দাই, প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত দাইদের সহযোগিতায় গ্রামের মাদের সংগঠিত করে ২ দিন স্বাস্থ্যশিক্ষা দেওয়ার পর ৩য় দিন কৃষি নাশক ঔষধ সরবরাহ করা এই পদ্ধতিতে প্রতি ৩ ঘাস অনুর এই কর্মসূচীর সুযোগ রাখা ইহা ছাড়া উক্ত গ্রামে স্থল ঘুলে নলকুণ ও পায়খানা সিসিডিবি'র মাধ্যমে সরবরাহ করা।

- (গ) স্বাস্থ্যশিক্ষা ও পরিবার পরিকল্পনার উপর বিষয় ভিত্তিক ভ্রাম্যমান চলচিত্রের ব্যবস্থা থাকা : সিসিডিবি'র স্বাস্থ্যকর্মী, সেবিকা দাই, সমাজ সংগঠক (স্বাস্থ্য)-এর মাধ্যমে গ্রাম পর্যায়ে বিভিন্ন উপকরনের মাধ্যমে উক্ত কর্মসূচী বাস্তবায়ন করে আসছে। তবে ভ্রাম্যমান চলচিত্রের মাধ্যমে উক্ত কর্মসূচী গ্রাম পর্যায়ে প্রদর্শন করলে খুবই ফলপ্রসূ হবে।

বাস্তবায়ন কৌশল :

সিসিডিবি'র সংগঠিত সমিতির মাধ্যমে নির্দিষ্ট এলাকায় লক্ষ্যজনগন জড়করতে সহযোগিতা করবে সমাজকর্মী, স্বাস্থ্যকর্মী, সেবিকা দাই নির্দিষ্ট সময়ে ভ্রাম্যমান চলচিত্রের মাধ্যমে জনগণকে সচেতন করে তুলতে সহজ হবে।

- (ঘ) পুষ্টির জন্য পুষ্টি কেন্দ্র ও হাঁস-মুরগী পালনের যিনি থাকার :

শিশু বালক প্রকল্প এলাকায় অপুষ্টি মা ও শিশুদেরকে পুষ্টি কেন্দ্রে ভর্তি করে ৭/১০ দিন মা ও শিশুদের পুষ্টি খাদ্য সরবরাহ দিয়া অপুষ্টি দূর করা এবং পুষ্টি ও স্বাস্থ্যশিক্ষা দেওয়া। পুষ্টি খাদ্য নিজেদের হাতে তৈরী করা যাতে তারা গ্রামে নিজের বাড়ীতে নিজেদের প্রচেষ্টায় পুষ্টি খাদ্য তৈয়ারী করে খেতে পারে। যাতে নিজেদের ও বাচ্চার অপুষ্টি দূর করে পুষ্টি স্বাস্থ্যবান মা ও শিশুর স্বাস্থ্য গড়া।

বাস্তবায়ন কৌশল :

১ জন পুষ্টি কর্মীর মাধ্যমে ১০ জন মা ও শিশু সহ ভর্তি হয়ে ৭/১০ দিন থাকার ব্যবস্থা থাকা এবং প্রয়োজনীয় কিছু ঔষধ পত্রের ব্যবস্থা করা। পুষ্টি খাদ্য সংগ্রহ করার জন্য বা বাজার করার জন্য একজন বা ২ জন কর্মীর তত্ত্বাবধানে উক্ত কর্মসূচী পরিচালনা করা সম্ভব অপুষ্টি মা ও শিশুদের কেন্দ্রে ভর্তি হওয়ার জন্য সহযোগিতা করবে গ্রামের সমাজকর্মী, স্বাস্থ্যকর্মী, সেবিকা দাই। উক্ত কর্মসূচী বাস্তবায়ন করলে গ্রামের সাধারণ লোকদের খুবই মঙ্গল হবে।

সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর বর্তমান ও ভবিষ্যত
শীর্ষক কর্মশালায় উপস্থাপনার্থে একটি প্রবন্ধ।

প্রস্তুতকরণে : সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, মোহনপুর।

পটভূমি :

বাংলাদেশের প্রায় ১২ কোটি জনসংখ্যার শতকরা ৮০% জনই গ্রামে বাস করে এবং চরম দারিদ্রের মাঝে জীবন অতিবাহিত করে। যার ফলে প্রয়োজনীয় ৫ টি মৌলিক চাহিদা যথা : — খাদ্য, বস্ত্র, বাসস্থান, শিক্ষা ও চিকিৎসা থেকে বঞ্চিত। একটি মানুষের জীবন ধারণের জন্য খাদ্যের প্রয়োজন অপরিহার্য। কিন্তু এই প্রয়োজনীয় খাদ্য না পাওয়ায় দেশের ১২% লোক পুষ্টিহীনতায় ভোগে। এই পরিস্থিতিতে একজন মানুষের কাছ হতে একটি স্বাস্থ্য সম্মত বাচ্চা আশা করা যায় না। পরিসংখ্যানে দেখা গেছে যে, আমাদের দেশের প্রাপ্ত বয়স্কের মৃত্যুর হার প্রতি হাজারে সাড়ে সতের এবং শিশু মৃত্যুর হার প্রতি হাজারে ১২৫ জন। সুতরাং গ্রামের জন সাধারণকে তথা শিশুদের রোগ ব্যাধি এবং অকাল মৃত্যুর হাত হতে রক্ষা করার উদ্দেশ্যে সিসিডিবি-পল্লী উন্নয়ন কর্মসূচীর অন্যতম প্রধান কার্যক্রম "সামাজিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা" বিষয়ক কর্মসূচী গ্রহণ করেছে। অত্র কার্যক্রম ১৯৮২ সালে শুরু হলেও প্রকৃতপক্ষে এর ব্যাপ্তি লাভ করে ১৯৮৬ সাল হতে।

যথার্থতা :

আরবী প্রবাদ মতে "যার স্বাস্থ্য আছে, তার আশা আছে, যার আশা আছে, তার সব কিছুই আছে"। সুতরাং দেশের সামগ্রিক উন্নয়নের জন্য বৃহত্তর জনগোষ্ঠীর সুস্বাস্থ্যের অধিকারী হওয়া একান্ত প্রয়োজনীয়। কেননা স্বাস্থ্য ভাল না থাকলে একজন মানুষের মানসিক, শারিরীক, আধ্যাত্মিক এক কথায় সার্বিক অবনতি ঘটে, ফলে তার কাছ থেকে জাতি অমংল ছাড়া অন্য কিছু আশা করতে পারেনা। সুতরাং একটি দেশের সার্বিক উন্নয়ন সাধন করতে হলে সে দেশের জনগণের জন্য পৃথক স্বাস্থ্য নীতি ও তদানুযায়ী কর্মসূচী থাকা অত্যাবশ্যিক। এই আলোকে সিসিডিবি-পল্লী উন্নয়ন কার্যক্রমের অন্যতম মূল কার্যক্রম হিসাবে গ্রহীত সামাজিক স্বাস্থ্য কার্যক্রম যথার্থই যথার্থতার দাবী রাখে।

সামাজিক স্বাস্থ্য কর্মসূচীর কর্মকান্ড সমূহ :

- টিকাদান কর্মসূচী।
- স্বাস্থ্য পরিচর্যা প্রশিক্ষণ।
- জরুরী ঔষধ সরবরাহ।
- স্কুল শিক্ষকদের (স্থানীয়) স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণ।
- স্যানিটারী ল্যাট্রিন ও জলাবদ্ধ পায়খানা সরবরাহ।
- স্বাস্থ্য কর্মীদের ওয়ার্কশপ/সেমিনার।

- হস্তচালিত নলকূপ সরবরাহ ।
- ধাত্রী মাতাদের প্রশিক্ষণ ।
- জন্ম নিয়ন্ত্রণ সামগ্রী বিতরণ ও স্থায়ী অস্থায়ী পদ্ধতি যথা লাইগেশন, কপারটি, ভ্যাসেকটমি ইত্যাদির ব্যাপারে উদ্বুদ্ধকরণ ।
- টিবিএ ও স্বাস্থ্য কর্মীদের সেমিনার/ওয়ার্কশপ ।
- পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক সচেতনতা প্রশিক্ষণ ইত্যাদি ।

বাস্তবায়ন কৌশল :

- গ্রামে গ্রামে স্বাস্থ্য সভার মাধ্যমে ।
- টিবিএদের দ্বারা বিবিধ শিক্ষা ও সার্বজনিক যোগাযোগের মাধ্যমে ।
- স্বাস্থ্য কর্মীর সুপারভিশন ও কার্যক্রম বাস্তবায়নের মাধ্যমে ।
- প্রচারের মাধ্যমে (মাইকিং, লিফলেটস, সাইনবোর্ড ও কর্মীর মাধ্যমে) ।
- প্রশিক্ষণের মাধ্যমে (সচেতনতা বৃদ্ধি) ।
- স্কুল সভা স্কুলের ছাত্র ছাত্রীদের মাঝে স্থানীয় স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত শিক্ষক দ্বারা ।
- দল ভিত্তিক শিক্ষাদান (ওয়ারএস, পুষ্টি শিক্ষা, পরিস্কার পরিচ্ছন্নতা) (কর্মী, টিবিএ দ্বারা) ।
- পুষ্টি শিক্ষা (সরাসরি পুষ্টি সামগ্রী ও তদুপরিষয়ক চিত্র প্রদর্শনীর মাধ্যমে) ।
- হস্তচালিত নলকূপ সরবরাহ (কলের মাধ্যমে) ।
- জলাবদ্ধ পায়খানা সরবরাহ (স্বল্প মূল্যে) ।
- পোষ্টার, লিফলেটস ও সাইনবোর্ডের মাধ্যমে শিক্ষাদান ।
- বিশেষ দিন উৎসাপনের মাধ্যমে আয়োজন সৃষ্টি করা যেমন—বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস ইত্যাদি ।
- চিত্রাদান কর্মসূচী (গ্রাম ভিত্তিক/এলাকা ভিত্তিক) ।
- স্কুল নির্বাচন ও অত্র স্কুলের নির্বাচিত শিক্ষকদের স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণ ।
- জন্ম নিয়ন্ত্রণ সামগ্রী বিতরণ (কর্মী/টিবিএদের মাধ্যমে) ।
- প্রয়োজনীয় জরুরী ঔষধ সরবরাহ যেমন :—আমাশয়, পেটের অসুখ, চুলকানি ইত্যাদি (স্বাস্থ্য কর্মীদের মাধ্যমে) ।
- মা ও শিশুর যত্ন (কর্মী ও টিবিএদের মাধ্যমে) ।
- লাইগেশন, কপারটি, গর্ভালাস, স্থানীয় স্বাস্থ্য কেন্দ্রে অথবা জটিল ক্ষেত্রে হাসপাতালে স্থানান্তর করার পরামর্শ দ্বারা (কর্মী অথবা টিবিএ দ্বারা) ।

বাস্তবায়ন জগিত সমস্যা :

- শিক্ষার অভাব ।
- সূক্ষ্ম জরিপ নাইওয়া ।
- দারিদ্রতা ।

- ধর্মীয় ও সামাজিক কুসংস্কার সমূহ ।
- স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতার অভাব ।
- উপকরণাদির অনিয়মিত সরবরাহ ও দুষ্প্রাপ্যতা ।
- দক্ষ স্বাস্থ্য কর্মীর অভাব ।
- যোগাযোগের অভাব ।
- টিবিএদের মাঠ পর্যায়ের যথার্থ তত্ত্বাবধান না হওয়া ।
- প্রাতিষ্ঠানিক সুযোগ সুবিধার অভাব ।
- সার্বজনিক স্বাস্থ্য কর্মীর অভাব ।

সমস্যা সমাধানে গ্রহীত পদক্ষেপ সমূহ :

- শিশু ও বয়স্ক শিক্ষার সার্বিক উন্নয়ন ।
- সৃষ্টি জরিপ কার্য সম্পাদন ।
- উন্নয়ন কর্মসূচী সঠিক বাস্তবায়নের মাধ্যমে দারিদ্রতা মোচন ।
- আলেম ও সমাজপতিদের ধর্মীয় ও সামাজিক কুসংস্কার দূরীকরণে উদ্বুদ্ধ করণ ।
- স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণের মাধ্যমে (হাতে কলমে) সকল জনগোষ্ঠীকে স্বাস্থ্য বিষয়ে সচেতন করণ ।
- স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক সরঞ্জামাদি নিয়মিত সরবরাহ সুনিশ্চিত করণ ।
- স্থানীয় স্বাস্থ্য কর্মীদের উন্নত প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করণ ।
- উন্নত ও আনুগমিক যোগাযোগের মাধ্যমে ।
- প্রাতিষ্ঠানিক সুযোগ সুবিধা আদায়ের ব্যাপারে সচেতনতা বৃদ্ধি করণ ।
- নিবেদিত প্রাণ স্বাস্থ্য কর্মী নিয়োগ প্রদান করণ ।
- টিবিএ নিয়ন্ত্রিত কর্ম এলাকার মাঝে হওয়াই ভাল ।

সবচেয়ে ফলপ্রসূ কর্মকান্ড :

আমাদের দৃষ্টিতে সব থেকে ফলপ্রসূ কর্মকান্ড হলো " স্বাস্থ্য পরিচর্যা প্রশিক্ষণ " । উক্ত প্রশিক্ষণটির সৃষ্টি সম্পাদনার মাধ্যমে বাকী কর্মকান্ডগুলির বাস্তবায়ন ত্বরান্বিত হয় ।

স্থানীয় অধিবাসীদের অভিযত :

স্থানীয় অধিবাসীদের অভিযত উৎসাহবান্ধক ও সহযোগিতামূলক । রোগ প্রতিরোধক টিকা প্রদানের মাধ্যমে সংক্রমক রোগের প্রাদুর্ভাব কমেছে । মাতৃত্ব ও শিশু পরিচর্যা প্রশিক্ষণের মাধ্যমে মা ও শিশু মৃত্যুর হার জোপ পেয়েছে । তদুপরি প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত দাইমাদের তৎপরতা ও এলাকাবাসীর প্রশংসা অর্জন করেছে । স্বাস্থ্য বিষয়ক বিভিন্ন অনুষ্ঠানে সুশীর্ষক সিসিডিবি কর্তৃক গ্রহীত বিভিন্ন স্বাস্থ্য কর্মকান্ডের তাৎপর্য কৃতিত্বের সাথে স্মরণ করে থাকেন ।

কর্মসূচীর সংহতি এবং কর্মী সম্পর্কের বর্তমান অবস্থা :

বর্তমান স্বাস্থ্য কর্মকান্ডসমূহ বহুমুখী উন্নয়ন কর্মকান্ডের একটি অবিচ্ছেদ্য অংশ হিসাবে গণ্য করা হয় ,
বিধায়—প্রকল্পের শুরু হতেই কর্মকান্ড সমূহের মাঝে পূর্ণ সংহতি বিরাজমান । অত্র প্রকল্পের জন্মলগ্ন
(১৯৮৬-৮৭) থেকেই কোন স্বাস্থ্য কর্মী বেশী দিন প্রকল্পে অবস্থান করেননি । বিধায়, তদুপরিষদ
বিরুদ্ধ কোন অভিজ্ঞতা আমাদের নেই । বর্তমানে যে দু'জন স্বাস্থ্য কর্মী-নী আছেন - দু'জনই মূলতঃ
বহুমুখী উন্নয়ন কর্মী হিসাবে নিয়োগ লাভ করেন । পরবর্তীতে স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণ ইত্যাদি লাভের
পর বর্তমানে স্বাস্থ্য কার্যসূচী সম্পাদন করছেন । এ যাতীয় স্বাস্থ্য কর্মীদের সাথে বহুমুখী উন্নয়ন কর্মীদের
পারস্পরিক সম্পর্ক খুবই মধুর ।

পরিবর্তন :

- আত্রবনু রোগীকে (পারস্পরিক আলোচনার ভিত্তিতে) প্রশিক্ষণে উপস্থাপনের মাধ্যমে সতর্কতামূলক উদ্ভুদ্ধ
করণের দ্বারা । যেমন—পোলিও ।
- স্থলপ ব্যয়ে স্বাস্থ্য সম্মত উপায়ে প্রদর্শনী পায়খানা স্থাপন করণ ।
- সকল কর্মীর জন্য বাধ্যতামূলক প্রাথমিক স্বাস্থ্য প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করণ ।
- চলচ্চিত্র, নাটিকা, লোক সংগীত, পোষ্টার, লিফলেটস ইত্যাদির মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনা
সম্পর্কে উদ্ভুদ্ধ করণ ।
- সরকারী চাকুরীর বয়সোত্তীর্ণ—এমন নিবেদিত প্রাণ ব্যক্তিকে স্বাস্থ্য বিষয়ক ঘাঠ কর্মী হিসাবে নিয়োগ
প্রদান ।
- বিকল্প খাদ্য প্রদর্শনী (বর্তমানে প্রচলিত পুষ্টি শিক্ষার সহিত বিকল্প খাদ্যের প্রদর্শনীর আয়োজন করা) ।
- কিচেন গার্ডেন ও হাঁস ঘুরগী পালনে উদ্ভুদ্ধ করণ ।

পরিবর্ধন :

- বিশেষ দিবসে গ্রাম পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক সেমিনারের ব্যবস্থা করণ ।
- টিবিএদেরকে বিভিন্ন প্রকার ইনজেকশন প্রয়োগ বিষয়ে প্রশিক্ষণ দান ও উপজেলা স্বাস্থ্য কেন্দ্রের মাধ্যমে
স্বীকৃতি পত্র লাভ ।
- স্বাস্থ্য কর্মীদের পরিচিতি পূর্বক বিশেষ পোষাকের ব্যবস্থা করণ ।
- গ্রামে গ্রামে চিকিৎসালয় স্থাপন ও বিনামূল্যে ব্যবস্থাপত্র প্রদান ।

ভবিষ্যত কর্মকান্ড সমূহ :

- স্থানীয় ভিত্তিতে স্বাস্থ্য ক্যাডার গঠনে স্বেচ্ছাসেবী নির্বাচন ও প্রচলিত স্বাস্থ্য কার্যক্রম বাস্তবায়নে
প্রাতিষ্ঠানিক সুযোগ সুবিধা আদায়ে গিসিডিবি'র সহায়তা গ্রহন করণ তথা পরবর্তীতে স্বাস্থ্য কার্যক্রমের
দায়িত্ব গ্রহন ।
- গ্রাম ডাক্তারদের ও দাইমাদের সংগঠিত করণ তদুপরি নির্দিষ্ট রুটিন ও পাঠ তালিকার ভিত্তিতে কর্মদক্ষতা
বৃদ্ধিতে প্রশিক্ষণ সহায়তা প্রদান করণ ।

বাস্তবায়ন কৌশল :

কমপক্ষে ২০ টি দল আছে এমন গ্রাম হতে একজন শিক্ষিত পুরুষ ও একজন মহিলা নির্বাচন করতঃ স্থানীয় স্বাস্থ্য কেন্দ্রে বিশেষতঃ টিকা ইনজেকশান শিক্ষা গ্রহন করতঃ সনদ পত্র লাভ এবং সিসিডিবি'র উদ্যোগে অন্যবিধ স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান। উক্ত প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত ব্যক্তিদ্বয় উক্ত গ্রামের চতুর্পার্শ্বে আরও ৪ টি গ্রামে মাসিক বুটিন ভিত্তিতে পরিদর্শন ও কার্যক্রম বাস্তবায়ন করবে। নির্দিষ্ট ভাতার অর্ধেকাংশ সিসিডিবি বহন করবে বাকী অর্ধেকাংশ সেবা বাস্তবায়ন ফি হিসাবে উপার্জিত হবে।

সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর বর্তমান ও
ভবিষ্যৎ শীর্ষক কর্মশালায় উপস্থাপনার্থে একটি বিবন্ধ

প্রস্তুতকরণে : সিসিডিবি-পিআরআরডিপি, পাবনা

সিসিডিবি-পাবনা বহুমুখী পল্লী উন্নয়ন প্রকল্প চলতি অর্থবছর জুলাই ১৯৮৮ ইং হইতে জুন ১৯৮৯ ইং পর্যন্ত সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মকান্ডের আওতায় নিম্নলিখিত কর্মসূচী গুলো নিয়ে কাজ করছে।

(ক) সামাজিক স্বাস্থ্য :

- ১। সংক্রামক ব্যাধি সমূহের বিস্তার রোধে সম্প্রসারিত টীকাদান কার্যক্রম।
- ২। দল পর্যায়ে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা শিক্ষা।
- ৩। অত্যাবশ্যকীয় ঔষধ সরবরাহ।
- ৪। বিদ্যালয়ের শিক্ষকদের প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা প্রশিক্ষণ।
- ৫। পানি বন্দ পায়খানা (সেনেট্যারী লেট্রিন) সরবরাহ।
- ৬। প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ের উপর প্রশিক্ষক প্রশিক্ষণ।

(খ) পরিবার পরিকল্পনা :

- ১। দল পর্যায়ে পরিবার পরিকল্পনা সচেতনতা প্রশিক্ষণ।
- ২। দ্বিতীয়া মাতাদের পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ের উপর কর্মশালা।

ইহা ছাড়া বিশু স্বাস্থ্য দিবস উদযাপন উক্ত কর্মকান্ডের অনুরূপ।

কর্মকান্ড সমূহের পটভূমি :

স্বাস্থ্যের প্রতি গুরুত্ব, স্বাস্থ্য রক্ষা ও রোগ প্রতিরোধগত শিক্ষা প্রদান ছাড়াও স্বাস্থ্য রক্ষার জন্য সরকার কর্তৃক প্রদত্ত যাবগীয় সুযোগ সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে এ কর্মসূচী। এ প্রসঙ্গে সরকারী সহযোগীতা যাতে লক্ষ্য জনগোষ্ঠী গ্রহণ করিতে পারে তার জন্য উদ্বুদ্ধ করণ ও সামাজিক স্বাস্থ্যের অনুরগত।

কর্মসূচীর যথার্থতা :

- ১। বেঁচে থাকার জন্য প্রতিটি মানুষের যা কিছু প্রয়োজন, স্বাস্থ্য তাদের মধ্যে অন্যতম। সিসিডিবি বিশ্বাস করে স্বাস্থ্য একটি মৌলিক চাহিদাই নয় বরং একটি মৌলিক অধিকার যা ধনী, গরীব সবাই ক্ষেত্রে সমভাবে প্রযোজ্য।
- ২। আনুগিক চিকিৎসা পদ্ধতি আমাদের মত একটি গরীব দেশের দরিদ্র জন সাধারণের জন্য ব্যয় বহুল। যা কেবল মাত্র মুষ্টিমেয় লোকের উপকারে আসে। এই দৃষ্টির আংগিকে উক্ত কর্মকান্ডের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য সুলভ ও কার্যকরী প্রযুক্তির মাধ্যমে সমাজের সর্বস্তরের জনগণের উপকার করা।

- ৩। সমাজের সর্বস্তরের লোকদের শারিরীক, মানসিক ও সামাজিক স্বাস্থ্যের উন্নতি সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধি করা এবং স্বাস্থ্য রক্ষার মৌলিক নিয়মগুলো তাদের জানিয়ে দেওয়া।
- ৪। সকল স্তরের স্থানীয় জনসাধারণের সক্রিয় অংশ গ্রহন এবং সরকারী ও বেসরকারী সম্পদের সুষ্ঠু ব্যবহারের মাধ্যমে উত্তম কর্মসূচী বাস্তবায়ন করা।
- ৫। প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা কর্মসূচীকে বহুমুখী উন্নয়ন কর্ম তৎপরতার সঙ্গে সমন্বয় সাধন করা।

১। কর্মকান্ডগুলো যে ভাবে সংগঠন করা হয় :

- (ক) কর্মএলাকার লক্ষ্য জনগনের ২০/২৫ জনকে একত্র করার পর তাদের মাঝে কর্মীগণ প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ের উপর সচেতনতা প্রশিক্ষণ দিয়ে থাকে।
- (খ) লক্ষ্যমাত্রা অনুযায়ী প্রাথমিক বিদ্যালয়ের শিক্ষকদের তাদের উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের অনুমোদনক্রমে একত্র করা হয়। এবং তাদের মাঝে প্রাথমিক স্বাস্থ্য, পরিচর্যা বিষয়ের উপর ৫ দিন ব্যাপী প্রশিক্ষণ কোর্স অনুষ্ঠিত হয়।
- (গ) প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ের উপর প্রশিক্ষণ কর্মসূচীতে লক্ষ্য মাত্রা অনুযায়ী আমাদের কর্মী সাধারণ দিগকে একত্র করা হয় এবং ৫ দিন ব্যাপী উত্তম প্রশিক্ষণ কাজ অনুষ্ঠিত হয়।

২। কর্মকান্ড সমূহ বাস্তবায়ন কৌশল :

- (ক) যেহেতু সরকার টীকাদান কর্মসূচী বাস্তবায়ন কাজ হাতে নিয়াছে এবং সর্বস্তরে উত্তম কর্মসূচী ব্যাপক ভাবে বাস্তবায়িত হইতেছে এই দৃষ্টির আলোকে সিসিডিবি-পাবনা প্রকল্প তার কর্ম-এলাকায় উত্তম কর্মসূচীর লক্ষ্য মাত্রা বাস্তবায়ন কক্ষে সরকারের সাথে সহযোগিতার মাধ্যমে টীকা প্রদান করে থাকেন।
- (খ) সমিতির লোক দিগকে সংগঠন করার মাধ্যমে তাদের মাঝে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ের উপর আমাদের কর্মীগণ ১ দিন ব্যাপী সচেতনতা প্রশিক্ষণ দিয়ে থাকে এবং প্রশিক্ষণ পরবর্তী একটি মূল্যায়ন পত্রের দ্বারা নিরীক্ষণ করা হয়।
- (গ) কতিপয় মামুলী রোগে আক্রান্ত সমিতির সদস্য সদস্যগণ, যাদের দ্বারা বাহিরের অত্যাধুনিক চিকিৎসা ব্যবস্থা গ্রহন করা সম্ভব নয়। এই দৃষ্টির আলোকে উত্তম প্রকল্প তাদের মধ্যে বিনামূল্যে চিকিৎসা ব্যবস্থা পত্র ও অত্যাবশ্যকীয় ঔষধ নির্ধারিত মূল্য হইতে অর্ধেক কম মূল্যে বিতরণ করে থাকে।

(ঘ) প্রাথমিক বিদ্যালয়ের শিক্ষকদের প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ের উপর ৫ দিন ব্যাপী প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়। উক্ত প্রশিক্ষণটি একটি পূর্ববর্তী মূল্যায়ন পত্র ব্যবহারের মাধ্যমে বাস্তবায়ন করা হয়।

(ঙ) সমিতির লোকজন যাহারা অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে প্রতিনিয়ত বসবাস করছে এবং যাদের জীবন যাত্রার মান খুবই অনুন্নত তাদেরকে স্বাস্থ্য কর পরিবেশে ফিরিয়ে আনার উদ্দেশ্যে উক্ত প্রকল্প তাদের মধ্যে পানিবদ্ধ পায়খানা বিতরণ করে আসছে।

এখানে উল্লেখ করা যায় যে সমিতির সদস্য সদস্যগণ তাদের চাহিদা অনুযায়ী প্রকল্প কর্মকর্তার নিকট দরখাস্ত প্রদান করেন। প্রকল্প কর্মকর্তা উপজেলা চেয়ারম্যানের নিকট চাহিদা পত্র পেশ করেন এবং চেয়ারম্যানের অনুমোদন প্রাপ্তি উক্ত লেট্রিন ঘাঠ অফিসে প্রেরণ করা হয়। পরে ঘাঠ অফিস হইতে সদস্য সদস্যগণ গ্রহণ করে থাকেন।

(চ) সমিতির লক্ষ্য জনগণকে ব্যাপক হারে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান, তাছাড়া স্বাস্থ্য খাতে তিনু কোন কর্মী না থাকায় অন্যান্য উন্নয়ন কর্মকর্তাদের সাথে জড়িত কর্মী সাধারণদিগকে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ের উপর ৫ দিন ব্যাপী প্রশিক্ষণ প্রশিক্ষণ কার্যক্রম অনুষ্ঠিত করা হয়। উক্ত প্রশিক্ষণটি একটি পূর্ববর্তী ও পরবর্তী মূল্যায়ন পত্র ব্যবহারের মাধ্যমে বাস্তবায়ন করা হয়।

(ছ) সমিতির সদস্য সদস্যদের সঙ্ঘ দম্পতির ২০/২৫ জনের একটি দলের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা সচেতনতা প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়। প্রশিক্ষণের পর একটি মূল্যায়ন পত্র ব্যবহারের মাধ্যমে লক্ষ্যমাত্রা বাস্তবায়ন করা হয়।

(জ) লক্ষ্যমাত্রা অনুযায়ী উক্ত প্রকল্পের অধীনে প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত ধাত্রী মাতাদের পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ের উপর ২ দিনের কর্মশালা অনুষ্ঠিত করা হয়। উক্ত ধাত্রীমাতাদের ভাতা প্রদান করা হয়।

৩। কর্মকান্ড সমূহ বাস্তবায়ন কৌশলে সমস্যা সমূহ :

(ক) উপরোল্লিখিত কৌশলে টীকাদান কর্মসূচীর লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে যে সব সমস্যাগুলোর সম্মুখীন হতে হয় তাহা নিম্নরূপ :

১) কর্ম এলাকা হইতে টীকাদান ক্যাম্প অনেক দূরে যাহা শুধু পায়ে হাটার পথ, ফলে গর্ভবতী মা ও শিশুকে উক্ত ক্যাম্পে নিয়ে যাওয়া খুবই কষ্ট কর।

২) অনেক ক্ষেত্রে প্রয়োজনের তুলনায় ভেকসিন কম থাকার ফলে উক্ত ক্যাম্প হইতে অনেকেই টীকা না নিয়ে ফিরতে হয়।

- ৩) দক্ষ টেকনিসিয়ানের অভাবে টীকা দেওয়ার ফলে ইনফেক্সন হয়ে যায়। যার ফলশ্রুতিতে রোগী ভয়ে পরবর্তী ডোজ নিতে আসেনা।
- ৪) নির্দিষ্ট তারিখে টেকনিসিয়ান ও ভেকসিন ক্যাম্পে উপস্থিত না থাকার ফলে লোকজন দূরদূরান্ত হইতে আসিয়াও খালি ফিরিয়া যায়।

(খ) সমিতির সদস্য সদস্যদের মধ্যে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রশিক্ষণে সমস্যা সমূহ :

- ১) সমিতির বেশীর ভাগ লোকেই স্বাস্থ্য বিষয়ে উদাসীন যার ফলে তাদের মধ্যে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান বা তাদেরকে উত্তম বিষয়ে সচেতন করা সহজে সম্ভব হয় না।
- ২) সমিতি পর্যায়ে প্রশিক্ষণের পরিবেশের অভাব।
- ৩) কর্মী সাধারণের উত্তম বিষয়ে দক্ষতা কম।

(গ) অত্যাবশ্যকীয় ঔষধ সরবরাহে সমস্যা সমূহ :

- ১) সমিতির দরিদ্র জন সাধারণের অর্ধেক মূল্যে ঔষধ প্রদান করার যত সাধ্য অনেকের নেই।
- ২) তাদের প্রয়োজনের তুলনায় সরবরাহ কৃত ঔষধের পরিমাণ কম।
- ৩) তাদের প্রয়োজন অনুযায়ী ঔষধ ও চিকিৎসক পাওয়া যায় না।

(ঘ) পানি বদ্ধ পায়খানা সরবরাহে সমস্যা :

- ১) প্রয়োজনের তুলনায় সরবরাহ কম।
- ২) পরিবহন খরচ প্রায় মূল্যের ৩০% বেশী।
- ৩) সেনিটারী পায়খানা স্থাপনের নিয়ম রক্ষার্থে অনেকের দ্বারা পায়খানা ব্যবহার করা সম্ভব হয় না।

(ঙ) বিদ্যালয়ের শিক্ষকদের প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা প্রশিক্ষণে সমস্যা :

- ১) আমাদের সময় অনুযায়ী শিক্ষকদের পাওয়া যায় না।
- ২) উত্তম প্রশিক্ষণে নির্দিষ্ট হারে খরচের বাজেট থাকা সত্ত্বেও সরকারী প্রাথমিক বিদ্যালয়ের শিক্ষকগণ ভাতার দাবী করেন।
- ৩) প্রশিক্ষণের জায়গা এবং প্রশিক্ষার্থীদের থাকার জায়গার অভাব।
- ৪) প্রশিক্ষকের অভাব।

(চ) প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ের উপর প্রশিক্ষক প্রশিক্ষণে যে সমস্যাবলী রহি যাচ্ছে।

- ১) প্রশিক্ষকের জায়গা এবং প্রশিক্ষার্থীদের থাকার জায়গার অভাব।

২) প্রশিক্ষকের অভাব।

৪। সমস্যা সমাধানে গ্রহীত পদক্ষেপ সমূহ :

- ১) টীকাদান কর্মসূচী বাস্তবায়নে সরকারী পর্যায়ে নিয়োজিত উত্তর কর্মসূচীর উদ্বৃত্ত কর্মকর্তার সাথে যোগাযোগের মাধ্যমে পূর্বে উল্লিখিত সমস্যাবলীর আশু প্রতিকার করা।
- ২) কর্মী সাধারণ দিগকে উত্তর বিষয়ে দক্ষ প্রশিক্ষক হিসাবে গড়িয়া তোলার মাধ্যমে লক্ষ্য জনগণকে স্বাস্থ্য শিক্ষায় সম্পূর্ণরূপে সচেতনতা বৃদ্ধি করা।
- ৩) রোগীর প্রয়োজন অনুযায়ী ঔষধ সরবরাহ করণ এবং তার সাহায্য অনুযায়ী ঔষধ সংগ্রহ করিতে পারে ও তাদের সময়মত চিকিৎসক, ঔষধ পাইতে পারে সেই ব্যবস্থা করা।
- ৪) প্রয়োজন অনুযায়ী জেট্রিন সরবরাহ এবং সমিতির সদস্য সদস্যগণ তাদের সাহায্য অনুযায়ী সংগ্রহ করিতে পারে সেই সুযোগ নিশ্চিত করা।
- ৫) বিদ্যালয়ের শিক্ষকদের উদ্বৃত্ত কর্তৃপক্ষের সাথে সৃষ্টি যোগাযোগের মাধ্যমে প্রশিক্ষন সময় অনুযায়ী তাদের উপস্থিত থাকার ব্যবস্থা করা।
- ৬) প্রকল্প কর্মকর্তা শিক্ষকদের চাহিদা বিবেচনা পূর্বক সিদ্ধান্ত গ্রহন করা।
- ৭) ইহা লক্ষ্য করা যায় যে, উত্তর সমষ্টি স্বাস্থ্য কর্মকর্তাদের প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা প্রশিক্ষন কর্মসূচী গুলোর সকল ক্ষেত্রেই প্রশিক্ষনের জায়গার অভাব এবং কোন কোন ক্ষেত্রে প্রশিক্ষার্থীদের থাকার জায়গার অভাব। অতএব উত্তর সমস্যা সমাধানে প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষন কক্ষ ও প্রশিক্ষার্থীদের থাকার জায়গার ব্যবস্থা করার জন্য বাস্তবমুখী পদক্ষেপ গ্রহন করা।

৫। ফলপ্রসূ কর্মকান্ড :

এ বিষয়ে পর্যালোচনা করে দেখা যায় যে সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর ফলপ্রসূ কর্মকান্ড হিসাবে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা সচেতনতা বিষয়টি ও সেনেট্যারী জেট্রিন সরবরাহ করণ কর্মসূচীকে চিহ্নিত করা যায়।

৬। ফলপ্রসূতা সম্পর্কে স্থানীয় অধিবাসীদের অভিমত :

- ক) ২০০০ সাল নাগাদ সবার জন্য স্বাস্থ্য এই ব্যাপক কর্মসূচীকে বাস্তবায়িত করিতে হইলে সরকারী উদ্যোগের পাশাপাশি বেসরকারী সংস্থাগুলিকে এগিয়ে আসতে হবে।
- খ) স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রশিক্ষনের মাধ্যমে জনগনের দিন দিন সচেতনতা বৃদ্ধি পাইতেছে। যার ফলে তাহারা তাদের ন্যায্য অধিকার আদায় করার এবং স্বাস্থ্য সম্মত উপায়ে চলার প্রবণতা তাদের মধ্যে পূর্বের চেয়ে বৃদ্ধি পাইতেছে।

৭। উক্ত প্রকল্পে বহুমুখী উন্নয়ন কর্মকান্ডের সাথে সমষ্টি স্বাস্থ্য কর্মসূচী অংগাংগী ভাবে জড়িত।

কর্মী সাধারণের অবস্থাঃ

- (ক) সমষ্টি স্বাস্থ্য কর্মসূচীর অধীনে একমাত্র স্বাস্থ্য সংগঠক ব্যতীত উক্ত প্রকল্পে অন্যকোন স্বাস্থ্য কর্মী নাই।
- (খ) একই কর্মীকে উন্নয়ন মূলক অন্যান্য কর্মকান্ডের সাথে সাথে স্বাস্থ্য কর্মসূচীর কাজও করিতে হয়।
- (গ) কর্মী সাধারণদের স্বাস্থ্য বিষয়ে জ্ঞানের পরিধি কম।

৮। সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মকান্ড চালিয়ে যাওয়া ছাড়া বন্ধ রাখার কথা সম্পূর্ণ যুক্তি যুক্তের বাহিরে।

পরিবর্তন ও পরিবর্ধন সম্পর্কে মতামতঃ

- (ক) দরিদ্র ও লক্ষ্য জনগনের প্রতি দৃষ্টি রেখে উক্ত প্রকল্প স্বাস্থ্য কর্মসূচীর আওতায় যে কয়টি কর্মকান্ড হাতে নিয়াছেন উহার সব কয়টিই প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা উপাদান গুলোর অনুরূপ। যাহা বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা কর্তৃক প্রদত্ত।
- (খ) কর্মসূচী পরিবর্তন ও পরিবর্ধন জনসাধারণের চাহিদার উপর নির্ভর করে।

৯। প্রকল্প এলাকার অধিবাসীদের বার বার স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান, প্রত্যেকটি গর্তবতী মা ও শিশুকে বাধ্যতা মূলক সংক্রমক ব্যাধির বিরুদ্ধে টীকাদান কর্মসূচীর অনুরূপ করণ, প্রত্যেকটি প্রশিক্ষণে প্রশিক্ষকের উপকরণাদি হিসাবে প্লাইড শো, পোষ্টারিং ও প্রজেক্টর ইত্যাদি ব্যবহারের মাধ্যমে বাস্তবমুখী প্রশিক্ষণের প্রয়োজন।

প্রশিক্ষার্থীদের প্রশিক্ষণ শেষে ঐ বিষয়ের উপর সহায়িকা হিসাবে বই ও অন্যান্য প্রশিক্ষণ সহকারী সামগ্রী প্রদান করার প্রয়োজনীয়তা রহিয়াছে।

ভবিষ্যৎ রূপরেখা সম্পর্কে অতিমতঃ

ইহা অপ্রিয় হইলেও সত্য যে শুধু রেজিষ্টার কৃত মুষ্টিমেয় চিকিৎসকদের উপর নির্ভর করে এ দেশের বিশাল দরিদ্র জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য সমস্যার সমাধান করা যাবে না। সব চাইতে বেশী প্রয়োজন জনগনকে তাদের স্বাস্থ্য রক্ষার মৌলিক বিষয়গুলো সম্বন্ধে সচেতনতার মাধ্যমে উহার দায়িত্ব নিতে প্রস্তুত করা এবং স্বাস্থ্য কর্মীদের পাশাপাশি সর্বস্তরের জনগন যথা—গ্রাম গণেশের সাধারণ লোক কৃষক শ্রমিক ছাত্র শিক্ষক, উকিল মোস্তফা, সমাজ সেবী, ধর্মীয় নেতৃবৃন্দ, রাজনীতিবিদ, বুদ্ধিজীবী, মাতৃ-সমাজ সুরকারী ও বেসরকারী প্রতিষ্ঠানে নিয়োজিত ব্যক্তিবর্গ প্রত্যেকেরই সামাজিক ও রাষ্ট্রীয় দায়িত্ববোধ দিয়ে জন স্বাস্থ্য উন্নয়নে সহযোগিতা ও সক্রিয় অংশগ্রহণে এগিয়ে আসা একান্তই বাঞ্ছনীয়।

" সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর বর্তমান ও ভবিষ্যৎ"
শীর্ষক কর্মশালায় উপস্থাপনার্থে একটি নিবন্ধ

প্রসূতকরণ : সিসিডিবি - তানোর পল্লী উন্নয়ন প্রকল্প ।

ভূমিকা :

সিসিডিবি উন্নয়ন চিন্তাধারা ও সার্বিক উন্নয়ন দর্শনে স্বাস্থ্য একটি গুরুত্বপূর্ণ ও অবিচ্ছেদ্য কর্মসূচী । স্বাস্থ্য ও উন্নয়ন পরস্পর প্রত্যক্ষভাবে জড়িত । যেহেতু সমন্বিত বহুমুখী উন্নয়ন কর্মসূচীর মাধ্যমে সমাজের পিছিয়ে পড়া জনগোষ্ঠীর জীবন যাত্রার মান উন্নয়ন সিসিডিবি'র অন্যতম মূল লক্ষ্য, সেহেতু দরিদ্র এবং দুঃস্থ মানুষের ঘরে ঘরে স্বাস্থ্যের সুফল প্রতিষ্ঠিত হোক, এই আমাদের প্রত্যাশা ।

২০০০ সাল পূর্ণ হতে আর যাত্রা ১২ বছর বাকী । বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার ঘোষণা অনুযায়ী এই সময়ের মধ্যে সবার জন্য স্বাস্থ্য ব্যবস্থা বাস্তুবায়ন এবং জনগনের দ্বারা স্বাস্থ্য ব্যবস্থার সুফল পৌঁছে দিতে হবে । সেই সংগে বর্তমান স্বাস্থ্য ব্যবস্থার বিন্যাস ঘটিয়ে জনগনের স্বাস্থ্য রক্ষায় জনগনকেই দায়িত্ব নেওয়ার জন্য প্রসূত করতে হবে ।

স্বাস্থ্য সম্পর্কিত বিভিন্ন বিষয়গুলি বিবেচনা করে সিসিডিবি সরকারী স্বাস্থ্য ব্যবস্থার পাশাপাশি সঞ্চিতপূর্ণ সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচী হাতে নিয়েছে । এই কর্মসূচী বাস্তুবায়নের অভিজ্ঞতার আলোকে এর বর্তমান অবস্থা ও ভবিষ্যৎসম্পর্কে নিয়ে আলোকপাত করা হলো : -

১। সমষ্টি স্বাস্থ্য উন্নয়ন কর্মসূচীর আন্তর্গত গৃহীত কর্মকান্ড সমূহ ।

- (ক) সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী ।
- (খ) স্বাস্থ্য বিষয়ক শিক্ষা ।
- (গ) জরুরী রোগের চিকিৎসা ও ঔষধ সরবরাহ ।
- (ঘ) স্থানীয় প্রাথমিক স্কুল শিক্ষক / শিদ্দিকাদের স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণ ।
- (ঙ) স্বাস্থ্য কর্মীদের প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ক প্রশিক্ষণ এবং কর্মশালা ।
- (চ) স্বাস্থ্য সম্মত পায়নাথানা বিতরণ ।
- (ছ) পরিবার পরিকল্পনা - প্রশিক্ষণ ও সামগ্রী বিতরণ ।
- (জ) মা ও শিশুর যত্ন ।
- (ঝ) বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস উদ্‌যাপন ।

২। বাসুবা য়ন কৌশল :

ক) সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী :

সিসিডিবি তারার পল্লী উন্নয়ন প্রকল্প অএ উপজেলায় গত ১৯৮৫ ইং হতে এ যাবৎ এই কর্মসূচী বাসুবা য়ন করে আসছে। উল্লেখ্য গত ১৯৮৭ জুলাই থেকে সরকারী বিধান মোতাবেক সংস্থা সরাসরি টিকা প্রদান কাজ থেকে বিরত আছে। তবে উদ্বুদ্ধকরণ এবং সরকারী টিকা ক্যাম্পে লক্ষ্যজনগনের উপস্থিতি নিশ্চিত করনের কাজ পুরোমাত্রায় করে আসছে। এই কর্মসূচী বাসুবা য়ন কৌশল নিম্নরূপ :

- ১। জরীপ ।
- ২। উদ্বুদ্ধকরণ ।
- ৩। টিকা সংগ্রহ নিশ্চিত করণ / ক্যাম্পের আয়োজন ।
- ৪। পরিসংখ্যান নিয়ন্ত্রণ ।
- ৫। ফলোআপ ।

খ) স্বাস্থ্য বিষয়ক শিক্ষা :

কর্ম এলাকায় সরাসরি স্বাস্থ্য লক্ষ্য জনগনের মধ্যে এই শিক্ষা দেওয়া হয়। যে কৌশল অবলম্বন করা হয় :-

- ১) পরিকল্পনা মাসিক দল / সমিতিতে চক্রাকারিক পদ্ধতি ।
- ২) প্রতি শিক্ষা কোর্সে ২৫-৩০ জন অংশগ্রহণ করে থাকে ।
- ৩) স্বাস্থ্য শিক্ষা উপকরণ যেমন : চার্ট, পোস্টার, ফ্লিপচার্ট, ফ্লাশ কার্ড, হাতে-কলমে শিক্ষা দান ইত্যাদি ব্যবহার করা হয় ।
- ৪) ধাত্রীমাতা, সমাজকর্মী এবং সমাজ সংগঠন স্বাস্থ্য বিষয়ক শিক্ষা প্রদান করে থাকেন ।

গ) জরুরী রোগের চিকিৎসা ও ঔষধ সরবরাহ :

এই কর্মসূচীটি বর্তমানে সরাসরি প্রকল্পের স্বাস্থ্য সমাজকর্মী এবং স্বাস্থ্য সংগঠকদের দ্বারা পরিচালিত হয়। পরিচালনা কৌশল নিম্নরূপ :

- ১। পূর্ব অভিজ্ঞতার আলোকে বাজেট প্রণয়ন ।
- ২। পূর্ব অভিজ্ঞতার আলোকে কিছু জরুরী ঔষধ সংরক্ষণ ।
- ৩। জরুরী রোগের চিকিৎসার প্রয়োজন মিটানোর জন্য মাঠ ও জোন পর্যায়ে অসুস্থ লক্ষ্যজনগনের ৩০% মূল্যে ঔষধ সরবরাহ ।
- ৪। প্রয়োজনে উপজেলা হাসপাতালে অসুস্থ ব্যক্তিকে পেরুগ ও চিকিৎসা ফলোআপ ।

ঘ) স্থানীয় প্রাথমিক স্কুল শিক্ষক / শিক্ষিকাদের স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণ :

জনগোষ্ঠিতে সুচলিত সচেতনতা বৃদ্ধি কল্পে প্রাথমিক স্কুল শিক্ষক / শিক্ষিকাদের স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রশিক্ষণ প্রদানে নিম্নলিখিত কৌশলগুলি অবলম্বন করা হয় : -

- ১। এলাকা, স্কুল এবং শিক্ষক / শিক্ষিকা বাছাই।
- ২। উপজেলা শিক্ষা অফিসার এবং উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অফিসারের সংগে যোগাযোগ এবং প্রশিক্ষনের বিষয়, সূচী, স্থান, তারিখ ইত্যাদি নির্ধারণ।
- ৩। ৫ দিনের এই প্রশিক্ষণ কোর্সে স্বাস্থ্য শিক্ষা চার্ট, পোস্টার, ফ্লাশ কার্ড, ফ্লিপ চার্ট ইত্যাদি স্বাস্থ্য প্রশিক্ষণ বিষয়ক উপকরণ ব্যবহার করা হয়। উল্লেখ্যে, স্বাস্থ্য বিষয়ক ৫ দিনের এই প্রশিক্ষণ কোর্সের একটি পূর্ণাঙ্গ স্লিড শ্রী তৈরী এবং বিতরণ করা হয়।
- ৪। প্রশিক্ষণ কোর্স প্রকল্পের স্বাস্থ্য সংগঠক, সরকারী এক, ডাক্তার, ডি এবং ডাক্তারদের দ্বারা পরিচালিত হয়।
- ৫। প্রশিক্ষণ সমাপনের পর প্রতি মাসে স্কুলগুলিতে ফলোআপ করা হয়।

ঙ) স্বাস্থ্যকর্মীদের প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ক প্রশিক্ষণ এবং কর্মশালা :

সিসিডিবি তানোর পল্লী উন্নয়ন প্রকল্পের সমাজকর্মী (স্বাস্থ্য) ও মাঠ কর্মীদের সমন্বয়ে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ক প্রশিক্ষণ প্রদানে নিম্নলিখিত কৌশলগুলি অবলম্বন করা হয়।

- ১। প্রকল্প কর্মকর্তার সহযোগিতায় কর্মী বাছাই ও তারিখ নির্ধারণ এবং প্রশিক্ষনের বিষয় ও কর্মসূচী প্রণয়ন করা হয়। প্রকল্প অফিসের প্রশিক্ষণ কেন্দ্রে প্রশিক্ষণটি অনুষ্ঠিত হয়।
- ২। এই প্রশিক্ষণ কোর্সে স্বাস্থ্য শিক্ষা চার্ট, পোস্টার, ফ্লাশ কার্ড, ফ্লিপ চার্ট ইত্যাদি স্বাস্থ্য প্রশিক্ষণ বিষয়ক উপকরণ ব্যবহার করা হয়। স্বাস্থ্য বিষয়ক এই প্রশিক্ষণ কোর্সের একটি পূর্ণাঙ্গ স্লিড শ্রী তৈরী এবং বিতরণ করা হয়।
- ৩। প্রশিক্ষণ কোর্সটি প্রকল্পের স্বাস্থ্য সংগঠক ও উপজেলা স্বাস্থ্য এবং পরিবার-পরিকল্পনা অফিসারের দ্বারা পরিচালিত হয়। বিশেষ ক্ষেত্রে সংস্থার নিজস্ব ডাক্তার আমন্ত্রণ করা হয়।
- ৪। এ ছাড়া প্রকল্পের বাহিরে বিভিন্ন প্রশিক্ষণ ও কর্মশালায় কর্মীরা অংশগ্রহণ করে দক্ষতা অর্জন করে।
- ৫। বছরে দুইবার প্রকল্প অফিসে স্বাস্থ্য কর্মীদের স্বাস্থ্য বিষয়ক কর্মশালা অনুষ্ঠিত হয়।

(চ) স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা বিতরণ :

স্বাস্থ্যের জন্য জনগনের স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানার প্রয়োজন। এই অভিষ্ট লক্ষ্যে পৌছানোর জন্য সিসিডিবি প্রকল্প এলাকায় জনগনকে পায়খানা ব্যবহারের প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে সজাগ করিতেছে। লক্ষজনগনের চাহিদার উপর ভিত্তি করে নির্দিষ্ট সম্পদের সুষ্ঠু বন্টনের জন্য সিসিডিবি সরজমিনে জরীপ করে। অতঃপর গ্রহীত দরখাসুগুলির যথার্থতার উপর প্রাধান্য দিয়ে ১৫% অগ্রিম আদায়ের মাধ্যমে স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা বিতরণ করা হয়। উপজেলা জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল বিভাগ থেকে এই স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানাগুলি সংগ্রহের ব্যবস্থা করা। উপজেলা জন-স্বাস্থ্য প্রকৌশল বিভাগ এই স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা সরবরাহে অক্ষম হলে সিসিডিবি তানোর প্রকল্প নিজে তৈরী এবং বিতরণ করে।

(ছ) পরিবার পরিকল্পনা প্রশিক্ষণ ও সামগ্রী বিতরণ :

কর্ম এলাকায় সরাসরি ঘাঠ পর্যায়ের লক্ষজনগনের মধ্যে এই শিক্ষা দেওয়া হয়। যে কৌশল অবলম্বন করা হয় :-

- ১। পরিবার পরিকল্পনা ঘাফিক দল / সমিতিতে অনাকারিক পদুতিশা
- ২। প্রতি শিক্ষা কোর্সে ২৫-৩০ জন অংশ গ্রহন করে থাকে।
- ৩। পরিবার পরিকল্পনা শিক্ষা উপকরণ যেমনঃ- চার্ট, পোস্টার, ফ্লিপ চার্ট, ফ্লাশ কার্ড, পরিবার পরিকল্পনার অস্থায়ী সামগ্রী ইত্যাদি ব্যবহার করা হয়।
- ৪। ধাত্রীঘাতা, সমাজকর্মী ও সমাজ সংগঠক পরিবার পরিকল্পনার প্রশিক্ষণ দিয়ে থাকে।
- ৫। পরিবার পরিকল্পনার খাওয়ার বড়ি ও কনডম উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা অফিস থেকে সংগ্রহ করে ধাত্রীঘাতাদের মাধ্যমে গ্রামে বিতরণ করা হয়। সব সময় উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা অফিস থেকে না পাওয়া গেলে বাজার থেকে সংগ্রহ করে বিতরণ করা হয়। উপজেলার বিভিন্ন অপারেশন ক্যাম্পে সিসিডিবি'র ধাত্রীতারা অপারেশনের কুইক্টন দিয়ে থাকে।

(ঝ) মা ও শিশুর যত্ন :

মা ও শিশুর যত্ন বিষয়ক কর্মসূচী সরাসরি সিসিডিবি প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত ধাত্রীঘাতাগন বাসুবায়েন করে থাকে। কর্মসূচী বাসুবায়েনে নির্দিষ্ট কর্ম এলাকায় নিম্নলিখিত কৌশল বাসুবায়েন করা হয়।

- ১। গর্ভবতী মাদের টি, টি ইন্জেকশনের ব্যবস্থা করা।

- ৩। কোন গর্ভবতী মায়ে হাতে পায়ে পানি আসলে হাসপাতালে পরীক্ষা করায়।
- ৪। গর্ভবতী মায়ে বাড়ীতে নিরাপদ প্রসব করানো ও জটিল গর্ভবতী মাকে হাসপাতালে পাঠায়।
- ৫। জন্ম হইতে ২ বৎসরের শিশুদের ও গর্ভবতী মহিলাদের টিকা দানের জন্য উদ্বুদ্ধ করে।
- ৬। গর্ভ খাল্যাসের ৭ দিন পর ও ২৮ দিন পর বাচ্চাকে দেখা শোনা করে ও ৫ মাস বয়স থেকে বাচ্চার বাড়তি খাবার দেওয়ার পরামর্শ দেয়।

৫। বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস উদ্‌যাপন :

বৎসরের একটি নির্ধারিত দিনে পদ শোভা যাত্রা, আলোচনা সভা, স্বাস্থ্য লোকগীতির আয়োজন, পোষ্টার, ব্যানার, ফেস্টুন প্রদর্শনীর মাধ্যমে এই দিনটি উদ্‌যাপন করা হয়ে থাকে।

৩। বসুঁবাযন-এ যে সব সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়েছে :-

- ক) বর্তমান সমাজ ব্যবস্থার একটি।
- খ) অর্থনৈতিক সমস্যা।
- গ) শিক্ষার অভাব।
- ঘ) যোগাযোগ সমস্যা।
- ঙ) সময় সম্পর্কে জনগনের সচেতনতার অভাব।
- চ) পরিবার পরিকল্পনার স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণের জটিলতা এবং অস্থায়ী জন্ম নিয়ন্ত্রন।
- ছ) দক্ষ এবং উৎসর্গীকৃত কর্মীর অভাব।
- জ) ধাত্রীমাতা এবং সমাজকর্মীদের ভাতা কম।

৪। সমস্যা সমাধানে গ্রহীত পদক্ষেপ সমূহ।

- ক) স্থানীয় অর্থ - সামাজিক অবস্থা পরিবর্তনের মাধ্যমে সিসিডিবি একটি সুষ্ঠু সমাজ ব্যবস্থা গঠনের জন্য আপ্রান চেষ্টা চালিয়ে আসছে। তবে সমগ্র উপজেলার প্রেক্ষাপটে কর্মসূচীর ব্যাপকতা আরও বৃদ্ধির প্রয়োজন।
- খ) স্থানীয় প্রতিষ্ঠানিক সুযোগ সুবিধার সুষ্ঠু ব্যবহার নিশ্চিত করার মাধ্যমে জনগনকে অধিক সেবা প্রদানের চেষ্টা করা হচ্ছে।
- গ) ধাত্রীমাতা ও স্বাস্থ্য কর্মীদের প্রশিক্ষণ ও কাজের গুনগতমান অনুযায়ী পদবোতি/ভাতা বৃদ্ধি / পুরস্কার প্রদান ইত্যাদির জন্য নিয়মিত সুপারিশ করা হচ্ছে।

৫। সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য কর্মসূচী আওতায় সবচেয়ে ফলপ্রসূ কর্মকান্ড :

(ক) স্বাস্থ্য শিক্ষা দান ।

(খ) স্বাস্থ্য সম্মত পায়খানা বিতরন ।

(গ) ছোট পরিবার সম্বন্ধিত শিক্ষাদান ও পরিবার পরিকল্পনার জন্য বিভিন্ন জন্ম নিয়ন্ত্রন সামগ্রী বিতরন ।

(ঘ) মা ও শিশুর যত্ন কর্মসূচী ।

(ঙ) পুষ্টি শিক্ষা ।

৬। কর্মসূচী ফলপ্রসূতা সক্ষমকৈ স্থানীয় অধিবাসীদের অভিঘত :

উল্লেখিত বিভিন্ন স্বাস্থ্য কর্মসূচী বাস্তবায়নের মাধ্যমে সিসিডিবি অত্র উপজেলায় যথেষ্ট প্রশংসা অর্জন করেছে । "প্রত্যেকের জন্য স্বাস্থ্য" এই কথাটি এখানে সিসিডিবি স্বাস্থ্য কর্মসূচী বাস্তবায়নের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য । এর কারণ, সিসিডিবি স্বাস্থ্য কর্মসূচীর পরিকল্পনা এবং বাস্তবায়ন পদ্ধতি হচ্ছে জনগনের জন্য অত্যন্ত বাস্তবমুখী পদক্ষেপ । সমগ্র অঞ্চলে এই কর্মসূচী যথেষ্ট প্রশংসা অর্জন করেছে । এই কর্মসূচী চালিয়ে যাওয়া প্রয়োজন ।

৭। বহুমুখী উন্নয়ন কর্মকান্ডের সংগে স্বাস্থ্য কর্মসূচীর সংহতি এবং কর্মী সক্ষমকৈর বর্তমান অবস্থা

বহুমুখী উন্নয়ন কর্মকান্ডের মধ্যে সমষ্টি স্বাস্থ্য হচ্ছে অন্যতম একটি । যেহেতু এটি পরিচালনা এবং বাস্তবায়নের ঐ বিষয়ে জ্ঞান/অভিজ্ঞতা সক্ষম কর্মচারী/সমাজকর্মী/খাত্তীয়াতাদের প্রয়োজন সেহেতু ঐ বিষয়ে বিশেষ এক শ্রেণীর কর্মী দায়িত্ব পালন করে থাকেন । যেহেতু সমষ্টি স্বাস্থ্য কর্মসূচী লক্ষ জনগন তথা দল/সমিতিতে ঘুলতঃ বাস্তবায়িত হয়, সেহেতু এর বাস্তবায়ন পরিকল্পনা প্রকল্পের সকল বিভাগীয় কর্মকর্তাদের সভায় স্থির করা হয় । ফলে আনুঃকর্মী সক্ষমকৈর অবনতি হয়ই না, বরং উত্তরোত্তর সক্ষমকৈ এবং সংহতি দৃঢ় হয় ।

৮। বর্তমান কর্মসূচী/কর্মকান্ড সমূহ চালিয়ে যাওয়া বন্ধ রাখা বা পরিবর্তন/পরিবর্ধন সক্ষমকৈ

সিসিডিবি সমষ্টি স্বাস্থ্য কর্মসূচী উন্নয়ন কলে নিম্নলিখিত নূতন কর্মসূচী সংযোজন করা যেতে পারে :-

(ক) গর্ভবতী মা ও শিশুদের দৈহিক বাড়ন পরিমাপ নিরূপন কর্মসূচী ।

(খ) পুষ্টি সম্বন্ধিত উদ্ভুদ্ধকরণ কর্মসূচী ।

(গ) একেজো বলকূপ ঘেরাঘত কর্মসূচী ।

৯। ভবিষ্যৎ কর্মকান্ড সমূহ ও তার উপযুক্ত বাস্তবায়ন কৌশল :

(ক) গর্ভবতী মা ও শিশুদের দৈহিক বাড়ন পরিমাণ নিরূপন কর্মসূচী :

এই কর্মসূচীর মাধ্যমে একদিকে গর্ভবতী মায়ের স্বাস্থ্য এবং গর্ভস্থ শিশুর বাড়ন, অন্যদিকে জন্মের পর থেকে ৬ বছর বয়স পর্যন্ত শিশুদের বাড়ন সফলকৈ বিস্তারিত জানা যাবে। এ ছাড়া বয়স অনুযায়ী গর্ভবতী মা ও শিশুদের ওজন সফলকৈ প্রয়োজনীয় পরামর্শ প্রদান করা যাবে।

বাস্তবায়ন কৌশল:

- ১। প্রতি গ্রামে প্রতি মাসে একবার নির্দিষ্ট কেন্দ্রে ওজন পরিমাপ কাজ চালিয়ে যেতে হবে।
- ২। সমাজকর্মী, স্বাস্থ্য স্বেচ্ছাসেবী, ধাত্রীমাতাগণ এই কর্মসূচী বাস্তবায়ন করবেন।
- ৩। এই কর্মসূচী পরিচালনার জন্য প্রয়োজনীয় ছোট খাট রোগের কিছু ঔষধ এবং ওজন পরিমাপক যন্ত্রের প্রয়োজন হবে।
- ৪। বাড়নু শিশুর বৃদ্ধি পরিমাপক কার্ডের প্রয়োজন হবে।

(খ) পুষ্টি সম্বন্ধিত উদ্ভূত দৃষ্টিকরণ কর্মসূচী :

- ১। জনসমষ্টিতে ব্যাপক পুষ্টি বিষয়ক হাতেকলমে শিক্ষাদান।
- ২। জনসমষ্টিতে সবজীবাগানে তৈরী করণের মাধ্যমে উৎসাহ প্রদান ও নিজস্ব বাগানের তৈরীকৃত পুষ্টিকর খাবার খাওয়ার অভ্যাস সৃষ্টি করা।
- ৩। সমাজকর্মী, স্বাস্থ্য স্বেচ্ছাসেবী, ধাত্রীমাতাগণ এই কর্মসূচী বাস্তবায়ন করবেন।

(গ) অকেজো নলকূপ ঘেরাঘত :

- ১। অকেজো নলকূপ জরীপ।
- ২। উপজেলা জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল বিভাগের মাধ্যমে ঐগুলি ঘেরাঘতের ব্যবস্থানেওয়া।
- ৩। প্রশিক্ষন প্রদানের মাধ্যমে জনগনকে নলকূপ ঘেরাঘত কাজে পারদর্শী করে তোলা।
- ৪। বিশেষ ক্ষেত্রে ঐগুলি রিসিসিডিবি কর্তৃক ঘেরাঘতের ব্যবস্থা করা

বিশুদ্ধ পানীয় জল পান করুন, জলের আর এক নাম জীবন।

ধূমপান করবেন না; ধূমপান স্বাস্থ্যের জন্য ক্ষতিকর।

